Périodique bimestriel destiné aux dentistes généralistes et spécialistes, aux étudiants en science dentaire, et à l'industrie dentaire © Collège d'Omnipratique Dentaire asbl, éd. Agréation P307013 Tirage : 4.200 ex.

- N° 38 -
Mars - Avril 2009

Jod

• Journal d'omnipratique dentaire •

L'omnipratique « laser assistée » est-ce pour moi ?

CHARLEROI SAMEDI 9 MAI

Plus de qualité • Plus de patients
Plus de temps • Moins de stress

NAMUR VENDREDI 27 MARS **40 UA DOMAINE 2**

I-MAX TOUCH

Equipez-vous du 6ème sens

Interface tactile & intuitive

Owandy 100%

RADIOLOGIE | READY

OPTION CEPH

owandy
DENTAL IMAGING SYSTEMS & SOFTWARE

I-Max Touch

Panoramique numérique

- Ecran tactile intuitif. Vision en temps réel de l'image radiologique et zoom
- Exporter l'image directement sur clé USB
- Intégration 100% compatible dans le logiciel Julie / QuickVision
- Piloter l'appareil en réseau sur tous les postes du cabinet
- Option Ceph avec capteur amovible ou fixe
- CCD Haute Définition
- 12 programmes

SAUVEGARDE INDEPENDANTE
image acquise sur clé USB

Owandy Benelux
68 Chaussée Bara
1420 Braine L'Alleud
Belgique
Tél : + 32 (0)2 384 30 99
info-benelux@owandy.com
www.owandy.com

Édito

Comme un tube de dentifrice

Vous arrive-t-il de vous sentir au bout du rouleau ? De vous sentir vidé ? De vous sentir pressé comme un citron ou comme un tube de dentifrice dont on veut extraire jusqu'au dernier milligramme ?

Le métier de dentiste a ceci de particulier que les facteurs de stress paraissent structurels ! On ne s'en débarrassera donc jamais ? L'administration exagère ! Les patients s'intercalent ! Les produits augmentent ! La paperasse s'accumule ! Le contrôleur additionne ! Les syndicats dentaires… n'en parlons pas !

Au beau milieu de ce décor, le praticien a l'impression d'être le seul à vraiment travailler — pas un peu ! — et à servir de jouet à foule d'autres personnes, ni courageuses ni bien intentionnées.

Attention : l'épuisement professionnel n'est pas loin. Alors, la boule de neige du découragement est capable des pires ravages : baisse de qualité, erreurs de gestion, démotivation contagieuse, et finalement l'envie de tout laisser tomber.

Ce n'est ni rare ni anodin : chaque année, des praticiens abandonnent tout espoir, et parfois hélas ont recours à des gestes définitifs.

Pourtant, des solutions existent, qui passent formellement par une prévention raisonnée : maintenir une qualité enthousiaste, être convaincu pour convaincre, ménager son temps et sa monture, et bien entendu mettre en œuvre des méthodologies bien rôdées pour rester zen.

Pensez aussi à cette approche complémentaire : définir un projet de cabinet basé sur le développement d'une nouvelle technologie. À cet égard, la laserthérapie semble aujourd'hui prendre une place de choix. Certes, il s'agit d'une sorte de *not everybody's dentistry*. Et alors ? Tant mieux ! Chacun a bien le droit d'être un leader, dans le domaine qu'il s'est choisi. Ça fait du bien au moral. Et incarner la source d'informations de ses patients, plutôt que le dernier « dossier » d'un maga féminin à succès, c'est déjà un beau défi !

Vous découvrirez dans les pages qui suivent que le COD a basé son début de programme 2009 sur toutes ces thématiques. Profitez-en. Pour ne plus vous sentir comme un tube de dentifrice. ■

Sommaire

- **La photo** > *4*
- **Europe** > *5*
  Consécration internationale pour le COD
- **Programme 2009** > *11*
- **Prochaines activités** > *13*
- **Accréditation** > *17*
  Peer-reviews 2009
- **L'actu médicale** > *18*
- **Environnement clinique** > *20*
  Tendances au cabinet dentaire
- **Monde de l'industrie** > *28*
  Grand angle sur Septodont
- **Reportage** > *33*
  Quoi de neuf à l'ADF 2008 ?
- **Petites annonces** > *36*
- **Inscriptions** > *39*

Retrouvez le programme du COD sur

www.cod.be

Le Journal d'Omnipratique Dentaire
est une publication du
Collège d'Omnipratique Dentaire ASBL

Pour nous contacter
et pour recevoir gratuitement le JOD :
B.P. 1091 - B 6000 Charleroi 1
Tél. 04 73 41 51 67 (répondeur)
Fax 071 33 38 05
info@cod.be

Abonnement pour l'étranger :
EU : 35 EUR/an
Monde : 60 EUR/an

Website : www.cod.be

Infos pour la publicité : 04 73 41 51 67
La publicité paraît sous la responsabilité exclusive des annonceurs
Les noms de marque cités dans les articles constituent des indications pour le lecteur et non de la publicité

Fortis Banque : 001-3545567-02
IBAN : BE 32 00 13 5455 6702
BIC : GEBABEBB

Éditeur responsable :
Dentiste Th. VANNUFFEL, LSD
28 rue du Moulin Blanc - B 7130 Binche
Les articles signés n'engagent que la responsabilité de leur auteur

© Copyright
Collège d'Omnipratique Dentaire asbl, 2009
Reproduction interdite sauf accord

Après lecture, collectionnez ou recyclez SVP

L'amalgame a permis de soigner des milliards de dents durant des générations. Ce matériau possède en effet des qualités incomparables : notamment une résistance mécanique élevée et une action bactériostatique.

Malheureusement, il souffre aussi de formidables défauts. Laissons de côté les dissertations à propos d'une éventuelle toxicité, et concentrons-nous sur ce patient de 47 ans. Les amalgames utilisés pour les restaurations ponctuelles il y a une vingtaine d'années montrent aujourd'hui :

• une corrosion majeure, due à l'absence de polissage qui peut multiplier la surface d'échange salivaire d'un facteur 100

• une diffusion des produits de corrosion dans la dentine sous-jacente, avec exposition visible en vestibulaire

• des bords inadaptés, dus à l'expansion de prise du matériau, d'une part, à une moindre usure que les tissus biologiques environnants, d'autre part, et à un fluage de l'alliage sous l'effet des contraintes occlusales, enfin

• de très nombreuses fissures amélaires, dues au plus grand coefficient d'expansion thermique dans les conditions de thermocyclage caractéristiques du milieu buccal, pour un matériau non collé de surcroît, et à la limite de ses indications dans des cavités à 5 parois ; ces fissures peuvent provoquer des sensibilités et exposent les dents à des fractures ouvertes

Dans le cadre d'une réhabilitation plus globale, il apparaît important de proposer au patient le remplacement de ces amalgames anciens par des obturations réalisées au moyen d'un matériau contemporain, qui, si sa mise en œuvre est parfaitement maîtrisée (pas comme sur la 22), garantira un meilleur pronostic que le maintien des anciennes restaurations.

Il va de soi que la photographie intrabuccale est une aide précieuse pour obtenir le consentement éclairé du patient dans ce contexte.

Par ailleurs, au vu des problèmes relevés ci-dessus, il semble difficile de nier que les obturations présentent un caractère pathologique. La prise en charge de leur remplacement par l'Assurance-maladie est donc de mise.

Ne vouons pas l'amalgame aux gémonies : il a rendu et rendra encore des services. Mais reconnaissons que, comme pour tout autre matériau dentaire, le respect de ses indications et de ses conditions de mise en œuvre, ainsi que la détection de sa fin de validité, font partie des règles de notre art. ■

© photo Th. Vannuffel

Voir ou ne pas voir ? Le choix est clair !

En fait, le choix est EverClear™!

Dentex stand 605

i-dent
Innovations for Dentistry SA

Reflecting your values

Adieu le stress de la mauvaise visibilité.
Bonjour la qualité dentaire et les économies de temps.
Bienvenue aux images claires et aux idées claires.
EverClear, de I-DENT –faites l'expérience de l'extraordinaire !

AVANTAGES

~ réalisez les interventions les plus délicates avec une vision claire permanente
~ voyez comme jamais durant le détartrage à ultrasons
~ éliminez le stress et la fatigue oculaire grâce à une visibilité constante
~ gagnez du temps et travaillez mieux

CARACTERISTIQUES

~ En tournant à grande vitesse, EverClear™ éjecte les débris et les gouttes de spray lorsque vous finissez des restaurations
~ Sans fil, mais avec des batteries rechargeables
~ Autoclavable, ergonomique
~ Des micro-aimants permettent le changement instantané des miroirs double-face, qui flottent **sur des roulements à billes futuristes en céramique**

Dès maintenant tout est EverClear™

Distribué par
Castelbel sa

i-dent

Avenue Sabin 14, 1300 Wavre
Tel. BeLux: 0032 10 818 343
Tel. France: 03 20 54 62 42
E.Ducarmois: 0032 475 521 113

Consécration internationale pour le COD

Depuis 2001, le COD met sur pied des activités de formation continue pour les dentistes francophones. Avec plus de 1.860 praticiens adhérents, avec bientôt 12.500 inscriptions actées, le taux de satisfaction se maintient fièrement au-dessus des 92%. Ce n'est pas un hasard.

Synthèse de la formule magique et ouverture internationale.

Le COD, c'est un programme scientifique annuel de haute qualité, une invitation à goûter les acquis et à toucher aux nouveautés, le tout dans une ambiance conviviale et informelle, propice à l'apprentissage, au milieu de centaines de Consœurs et Confrères qui, comme vous, aiment la liberté de l'esprit COD.

C'est aussi :

• 6 congrès d'une journée, avec conférenciers internationaux européens et nord américains, en langue française, sur des sujets abordant les domaines fondamentaux de l'omnipratique

• 4 journées de peer-reviews animées par nos modérateurs maison, sur des thèmes immédiatement applicables au cabinet

• le respect de toutes les obligations légales et la possibilité de glaner utilement les unités d'accréditation et les sessions de peer-reviews

• la gratuité de votre cotisation de membre adhérent 2009

• un caducée 2009 gratuit pour votre voiture dès réception de votre première inscription

• une revue bimestrielle gratuite, le Journal d'Omnipratique Dentaire, unanimement saluée comme la meilleure publication dentaire belge

• un site Internet gratuit : www.cod.be

• un rapport qualité/prix exceptionnel du montant d'inscription de base (une fois de plus en 2009, seule la moitié de l'indexation a été appliquée)

• un prix encore plus fair-play pour les jeunes diplômés, les conjoints et les collaborateurs

• une réduction de 50% pour les assistantes accompagnées de leur praticien

• une réduction-fidélité vous permettant d'économiser jusque 250 euros sur l'année

• une décentralisation efficace et écologiquement responsable dans le triangle Bruxelles-Charleroi-Namur

• la possibilité de nous contacter quelques jours avant une activité, afin d'organiser un co-voiturage au départ de votre région

• des centres de congrès en gradins, avec fauteuil confortable pour tous, sonorisation professionnelle, projection sur grand écran et accès aux moins valides

• une formule de lunch qui a fait ses preuves, en cocktail dînatoire désormais basé sur de nouvelles recettes à vocation bio : plus de fibres, plus de crudités.

• une exposition intéressante et diversifiée avec promotions en or à chaque activité

International

Fort de son expérience, de ses atouts et de son succès belge, le COD ne pouvait que s'ouvrir à l'Europe.

Un premier pas vient d'être franchi avec la reconnaissance officielle par l'Ordre des chirurgiens-dentistes de France : le CNFCO (Conseil National de la Formation Continue Odontologique) a en effet décerné au COD l'agrément n° **08BE2011-480/395**.

C'est une nouvelle exceptionnelle pour les praticiens, belges ou français, exerçant des deux côtés de la frontière : ils devaient jusqu'à présent répondre à des obligations différentes en France et en Belgique. Ces ennuis sont terminés : le COD fusionne ces obligations ! Dans la pratique, le COD délivre au praticien exerçant en France, à l'issue de la formation, un justificatif de suivi signé. Ce document précise le thème de la formation, la date, le lieu et le nombre de crédits accordés. Courant 2009, un portail Internet commun aux professionnels de santé exerçant en France sera mis en place. Le praticien pourra, dès lors, y déclarer ses formations directement en ligne.

À terme naturellement, le COD s'appuiera sur cette reconnaissance internationale pour élargir ses activités vers de nouvelles perspectives.

Bienvenue au COD, bienvenue en Europe ! ■

http://www.cod.be/main/accréditation-france.html

FDI Annual World Dental Congress

2-5 September 2009

Singapore

congress@fdiworldental.org

www.fdiworldental.org

SINGAPORE 2009

© by Dürr Dental 105BF/0706

LE NOUVEAU DÜRR VISTASCAN PERIO:
UNE DÉCISION PERSPICACE

Il est arrivé – le moment idéal de moderniser le diagnostic dans votre cabinet. Avec l'utilisation des écrans radioluminescents flexibles, réutilisables et la technologie de pointe du nouveau Dürr VistaScan Perio. **> Tous les formats intra-oraux > une qualité d'image de diagnostic jusqu'à une résolution de 40 PL/mm au moyen de la technologie Dürr PCS > aucun temps d'attente grâce au système de cassettes à multi insertions Dürr et au fonctionnement complètement automatisé y compris l'effacement > Status intermédiaire avec 8 clichés en 30 secondes environ.** Décidez-vous pour la compétence dans le diagnostic dentaire: Demandez à votre distributeur dentaire le nouveau Dürr VistaScan Perio et informez-vous sur www.vistascanperio.info! DÜRR DENTAL BELGIUM B.V.B.A., Molenheidebaan 97, 3191 Hever, Tel. 0 15 61 62 71, Fax 0 15 61 09 57, info@durr.be

PCS inside

LES IDEES FONT LE PROGRES. WWW.DURR.BE

DÜRR DENTAL

A-DEC 500

Solutions innovatrices pour des prestations extraordinaires!

Adec 500 propose une fonctionnalité et flexibilité optimale. Pour vous garantir un mode de travail le plus efficient et ergonomique possible.

A-dec 500 répond à vos exigences les plus pointues.
Le confort ultime d'un fauteuil qui s'adapte à vous et à vos patients.
Une ergonomie unique, avec transformation pour gaucher ou droitier en quelques secondes.
Simplicité technique et fiabilité: la base de toute unité A-dec.
Intégration en souplesse de tous les modules et instruments rotatifs.
ICX: une solution réelle à la qualité d'eau de votre installation.

a-dec

Découvrez au Lamoral Training Center ce que A-dec peut signifier pour vous.
Neder-over-Heembeek • 1.000 m2 d'exposition permanente • A visiter sur rendez-vous

lamoral
Dental | Equipment

Lamoral nv
Textielstraat 24 8790 WAREGEM

www.lamoral.be
Tel 056/62 88 88 Fax 056/62 88 99

A DIVISION OF ARSEUS DENTAL

PROGRAMME 2009 • VISEZ HAUT !

Affichez votre passion pour la qualité et rejoignez, en 2009 encore, le programme scientifique du COD.

Comme d'habitude, nous vous offrons le programme parfait pour l'omnipraticien : des sujets variés, des conférenciers variés, des endroits variés, des dates variées.

Le JOD n°37 spécial programme 2009 reprend tous les détails illustrés.

Vous l'avez égaré ? Demandez-vous un nouvel exemplaire en téléphonant au 0473/41.51.67 ou en envoyant un mail à info@cod.be.

Nous nous ferons un plaisir de vous l'envoyer rapidement et gratuitement !

NAMUR VENDREDI 27/03/09

Plus de qualité, plus de patients, plus de temps, moins de stress

ACCRÉDITATION DEMANDÉE : 40 UA 2

CHARLEROI SAMEDI 9/05/09

L'omnipratique « laser assistée » : est-ce pour moi ?

ACCRÉDITATION DEMANDÉE : 20 UA 4 + 20 UA 6

BRUXELLES UCCLE SAMEDI 6/06/09

Prothèse amovible complète : de l'examen initial au suivi

ACCRÉDITATION DEMANDÉE : 40 UA 7

NAMUR VENDREDI 2/10/09

Imagerie : entrons dans la 4e dimension !

ACCRÉDITATION DEMANDÉE : 40 UA 3

CHARLEROI SAMEDI 7/11/09

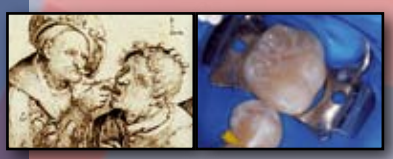
Dites "Précieux comme l'émail" !

ACCRÉDITATION DEMANDÉE : 10 UA 4 + 10 UA 5 + 20 UA 7

BRUXELLES UCCLE SAMEDI 12/12/09

Dental Thema Day « Bruxisme »

ACCRÉDITATION DEMANDÉE : 20 UA 1 + 20 UA 7



BRUXELLES LAMORAL / **CHARLEROI** / **GEMBLOUX**

Les peer-reviews du COD

Tous les détails en quelques clics sur www.cod.be

NobelProcera™

Gamme complète de produits en zircone, en quatre couleurs.

white light medium intense

light colored

intense colored

Des couleurs homogènes, sans compromis sur la résistance.*

Une gamme étendue, pour répondre aux besoins de tous vos patients.

Une qualité et un service fiable.

5 YEAR PRODUCT WARRANTY NobelProcera™

*Test des composants NobelProcera™en zircone par le Nordic Institute of Dental Materials (NIOM) : S306269B, S306205B.
**Les produits destinés à la gamme NobelActive™ sont en cours de développement.

© Nobel Biocare 2009

Suite au succès des chapes en zircone colorée NobelProcera™, les mêmes couleurs sont désormais proposées pour la gamme complète de produits** : chapes, bridges, piliers et bridges implantaires. La technique de coloration innovante garantit une homogénéité optimale du mat- riau et une couleur harmonieuse sur l'ensemble des armatures. Les études externes ne montrent aucune perte de résistance par rapport à la zircone blanche*. NobelProcera™ offre des solutions adaptées à toutes les indications : couronnes unitaires, bridges allant jusqu'à 14 unités, prothèses scellées ou vissées, fixes ou amovibles, sur dents naturelles ou implants. NobelProcera™ est un gage d'expérience et d'accès à des procédés industriels centralisés et validés par une assurance qualité. Précision d'adaptation, délais de traitement accélérés, résultats homogènes et prévisibles : vous améliorez à la fois la satisfaction de vos patients et l'efficacité de votre travail.
Nobel Biocare est le leader mondial en solutions dentaires innovantes, scientifiquement prouvées.
Pour plus d'informations, contactez un représentant Nobel Biocare au 02/467 41 70 ou consultez notre site Internet: www.nobelbiocare.com/nobelprocera

NAMUR VENDREDI 27 MARS 2009

Plus de *qualité* Plus de *patients* Plus de *temps* Moins de *stress*

Fiche technique de ce cours

Organisateur

COD asbl

agréé par l'INAMI sous le n°125

Quand ?	Vendredi 27 mars 2009, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)
Où ?	Acinapolis, 16 rue de la Gare Fleurie 5100 Jambes (Namur)
Disponibilité ?	400 places (attribuées par ordre de réception du règlement)
Accréditation ?	OUI : demandée - 40 UA domaine 2
Agrément ?	OUI : 6 heures
Combien ?	Montant de base tout compris : **190,- EUR**
	Après 20/3/2009 : +50,- EUR Sur place (si disponibilité) : +100,- EUR
Réductions* ? **conditions sur www.cod.be*	Conjoint/Collaborateur/Jeune (à p.d. 2006)/Étudiant : 185,- EUR
	Réduction-fidélité : possible jusque 250,- EUR !
S'inscrire !	**Bulletin d'inscription en avant-dernière page**

Objectifs de ce cours —

L'exercice de l'art dentaire compte parmi les plus éprouvants et les plus stressants qui soient. Presque chaque praticien, à un moment ou un autre de sa carrière, connaît les affres de l'exaspération et de la démotivation. Les causes en sont multiples (exigences des patients, rendement insuffisant, administration chagrine…) mais présentent un point commun évident : le praticien lui-même, qui ne parvient pas à gérer correctement la situation.

Mieux appréhender ce qu'est la qualité réelle de nos soins, mieux impliquer nos patients dans leur plan de traitement, mieux gérer le planning pour ne jamais se sentir overbooké, et apprendre à répondre sans stress aux circonstances qui nous entourent : tels sont les objectifs de cette journée « de domaine 2 », pour laquelle nous avons réuni quatre experts internationalement reconnus — des praticiens de terrain et non des théoriciens.

Bulletin d'inscriptions en avant-dernière page ou sur www.cod.be

Didier Griffiths **Plus de qualité : fondement du cabinet dentaire**

Déborah Tigrid **Plus de patients (motivés) : être plus performants dans la présentation de nos plans de traitement**

François Moineau **Plus de temps : ou comment mieux gérer l'agenda**

Jean-Raoul Sintès **Moins de stress : ou comment éviter le burn out**

PHENOX

FEDESA

- Design superbe
- Rapport qualité/prix exceptionnel
- Entretien aisé
- Faible coût de maintenance
- Versions pour droitiers ou gauchers (CORAL)
- Cordons pendants et fouêts

DÜRR DENTAL

vistascan

- Scanner à très haute résolution au phosphore VISTASCAN de DÜRR

anthogyr

- Puissance et confort
- Excellente visibilité
- Refroidissement optimisé
- Facilité d'entretien

Owandy

- Pano I-MAX Touch à 12 programmes
- Capteurs OWANDY CCD à scintillateur wireless WIFI

Réf. 10300 (1:5)
avec lumière
~~920~~ **695 €**

Réf. 10200 (1:1)
avec lumière
~~710~~ **595 €**

Réf. 10300 (5:1)
avec lumière
~~830~~ **664 €**

Qdent

- Design scandinave
- Ergonomie très poussée
- Système de fouêts breveté et bien balancé
- Versions pour droitiers ou gauchers
- Structure en aluminium

PHENOX

Excelsiorlaan 4a - 1930 Zaventem
Tel +32 2 721 5054
Fax +32 2 721 5024
www.phenox.be - info@phenox.be

Nos prix s'entendent HTVA. Photos non contractuelles.

optimize your **dental office**

CHARLEROI SAMEDI 9 MAI 2009

L'omnipratique « laser assistée » est-ce pour moi ?

Fiche technique de ce cours

Organisateur

COD asbl

agréé par l'INAMI sous le n°125

Quand ?	Samedi 9 mai 2009, 9h00 - 17h00 (petit déj. offert dès 8h30)
Où ?	CEME, 147 rue des Français 6020 Dampremy (Charleroi)
Disponibilité ?	320 places (attribuées par ordre de réception du règlement)
Accréditation ?	OUI : demandée - 20 UA domaine 4 + 20 UA domaine 6
Agrément ?	OUI : 6 heures
Combien ?	Montant de base tout compris : **190,- EUR**
	Après 2/5/2009 : +50,- EUR Sur place (si disponibilité) : +100,- EUR
Réductions* ? **conditions sur www.cod.be*	Conjoint/Collaborateur/Jeune (à p.d. 2006)/Étudiant : 185,- EUR
	Réduction-fidélité : possible jusque 250,- EUR !
S'inscrire !	**Bulletin d'inscription en avant-dernière page**

Objectifs de ce cours — Le rayon lumineux du laser a quelque chose de fascinant. La puissance de cette énergie unidirectionnelle qui peut coaguler et couper sans détruire les tissus périphériques nous semblait un outil chirurgical parfait. La précision de ce « bistouri de l'avenir » n'était en réalité que l'utilisation directement visible d'un rayonnement invisible aux multiples utilisations médicales qui simplifient et révolutionnent la majorité des actes de notre discipline.

Au cours de cette journée, un conférencier réputé dans ce domaine nous prouvera que l'omnipratique « laser assistée » représente une incontournable avancée scientifique. Il nous indiquera les bases d'utilisation de cette nouvelle technologie et nous donnera les différents protocoles faisant partie des données actuelles de la science médicale et directement applicables en odontostomatologie quotidienne.

Gérard Rey

Docteur en médecine, DCD
Diplôme en expertise bucco-dentaire
Expert in oral imlantology AFI-DGOI
Fondateur de l'International Medical Laser Academy
Responsable d'enseignement post-universitaire à Paris et Milan
Nombreuses publications et communications
Exercice privé en chirurgie, parodontologie et implantologie à Montpellier

9h00 **L'ABC des lasers médicaux adaptés à la chirurgie dentaire**

11h00 **Les traitements endodontiques laser assistés**

13h30 **Les traitements parodontaux laser assistés**

15h30 **Les traitements chirurgicaux laser assistés en odontostomatologie**

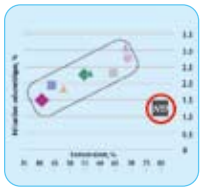
Bulletin d'inscriptions en avant-dernière page ou sur www.cod.be

N'Durance™

La première véritable **percée technologique en Résine Composite** depuis plus de 30 ans.

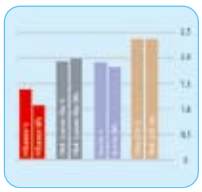
Le composite nano-dimer révolutionnaire pour les restaurations antérieures et postérieures.

Taux de conversion élevé du monomère



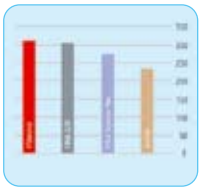
N'Durance™ utilise deux nouvelles technologies distinctes – une nanotechnologie unique et les propriétés chimiques brevetées du Dimer Acid – ce qui résulte en un taux de conversion intra-oral sans précédent du monomère de 75%.
Contrairement aux autres composites testés et aux valeurs existantes de rétraction/conversion du monomère, **N'Durance™** présente un taux élevé de conversion du monomère tout en maintenant une faible rétraction volumétrique. Ce haut degré de polymérisation, y compris pour les restaurations profondes, est obtenu avec des temps de polymérisation courts - offrant aux cliniciens des propriétés physiques et mécaniques améliorées avec moins de monomères résiduels réduisant les risques allergiques potentiels. (Graph: ◆ Heliomolar® ■ Grandio® ▲ Filtek™ Supreme Plus ◆ Simile® ▲ Artiste® ■ Filtek™ Z250 ▲ Solitaire® ● Herculite XRV™) N'D N'Durance™

Une faible rétraction volumétrique et une faible contrainte de polymérisation



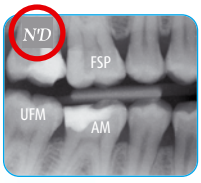
Dans une étude récente, **N'Durance™** a montré l'une des plus faibles rétractions volumétriques et la plus faible contrainte de rétraction en comparaison avec d'autres composites testés. Moins de rétraction signifie moins de contrainte à l'interface d'adhésion avec la dent, meilleure intégrité marginale, adhésion préservée, tous critères gages de pérennité. Cela permet aussi aux praticiens de réaliser des restaurations plus volumineuses.

Excellentes résistances à la compression et à l'usure



N'Durance™ combine la nouvelle nanotechnologie et la technologie du Dimer Acid pour atteindre une résistance à la compression impressionnante de 319 MPa. La combinaison d'une résistance à la flexion élevée et d'un module d'élasticité faible procure une dureté augmentée ainsi qu'une résistance à l'usure supérieure permettant aux praticiens d'utiliser **N'Durance™** avec confiance dans toutes les classes de restaurations antérieures et postérieures directes – Classe I, II, III, IV et V.

Esthétique supérieure et radio-opacité



N'Durance™ permet de réaliser des restaurations antérieures esthétiques sans sensibilité pulpaire comme des restaurations postérieures pérennes grâce à ses caractéristiques mécaniques. Disponible en 16 teintes Vita™, Universal Opaque, Bleach White et Tranluscent, **N'Durance™** offre une palette complète de teintes et une aptitude au polissage exceptionnelle pour créer des restaurations naturelles qui se confondent avec les dents naturelles environnantes. **N'Durance™** offre également des propriétés favorables au diagnostic. Avec des nanocharges uniques hautement radio-opaques, **N'Durance™** est facilement distinguable de la dentine et de l'émail sur les radiographies permettant aux praticiens de surveiller la qualité des restaurations.

Ci-à-droite: avant et après restauration - Radiographie clinique montrant l'opacité relative de quatre types de matériaux de restauration.

N'Durance™. Engineered chemistry for life.

SEPTODONT NV-SA
Av. de la Constitution 87 ● B-1083 Bruxelles
Tél. +32 (0)2 425 60 37 ● Fax +32 (0)2 425 36 82
commande@septodont.be ● www.septodont.be

septodont

The world leader in pain control

Peer-reviews 2009

Objectifs de nos peer-reviews — L'objectif premier de nos peer-reviews est de vous offrir le service complet en matière d'accréditation, aussi bien à Bruxelles qu'au centre de la Wallonie. D'ailleurs nous vous garantissons une capacité de pas moins de 680 sessions, ce qui représente l'accréditation de 340 praticiens ! Mais nous voulons aller au-delà sur le plan de la valeur ajoutée : nous vous offrons un véritable débat de profession, dans le respect de l'esprit et de la lettre de ces réunions de Consœurs et Confrères. Une chaleureuse convivialité se dégage de nos peer-reviews. Demandez à ceux qui sont des habitués : ce n'est pas pour rien s'ils reviennent chaque année !

Cette année, nous vous proposons un thème clinique (« La digue, cette inconnue ») et un thème sociétal (« Hier, j'étais dentiste… ») : de quoi passer 3 heures variées, en apprenant et en échangeant du concret avec ses pairs.

ATTENTION : comme toujours, les inscriptions sont très rapides, et certaines sessions sont complètes ou sur le point de l'être. Alors, sécurisez vite votre participation, car il n'y aura pas de place pour tout le monde !

COMPLET = trop tard ⚠ = plus que quelques places, vite !

Détails, adresses et plans d'accès sur www.cod.be

Bulletin (ou copie) à renvoyer complété au COD asbl 40 av. de l'Europe 6000 Charleroi ou par fax au 071 33 38 05
Renseignements complémentaires éventuels au 04 73 41 51 67 ou par mail : info@cod.be

Nom & prénom : .....
N° INAMI : .....
Adresse : .....
Code postal : ..... Localité : .....
GSM : ..... Mail: .....
Nom & adresse pour l'attestation fiscale, si différent :
.....

ÉCRIRE LISIBLEMENT EN CAPITALES SVP
(NOUS NE POUVONS DONNER SUITE À DES BULLETINS ILLISIBLES OU INCOMPLETS)

Ma cotisation 2009 est **gratuite**, et je m'inscris à 2 peer-reviews 2009 du COD selon les modalités suivantes :

❑ **Je suis déjà inscrit (ou je m'inscris simultanément) à au moins 2 activités de formation continue COD en 2009 et je bénéficie donc pour mes 2 peer-reviews du montant fidélité (j'empoche une réduction de 100 euros)** ..... 82 EUR

❑ **Je choisis de ne pas m'inscrire pour le moment aux activités de formation continue COD en 2009 et je règle donc pour mes 2 peer-reviews le montant de base**..... 182 EUR

Mes préférences sont (cochez autant de cases que vous le souhaitez, nous essaierons de vous donner satisfaction) :

Je 28/05 Lamoral	Sa 19/09 Charleroi IESCA	Sa 17/10 Gembloux 3 Clés	Je 3/12 Lamoral
❑ 08h30 + 10h15 ⚠	❑ 08h30 + 10h15 ⚠	❑ 08h30 + 10h15 COMPLET	❑ 08h30 + 10h15
❑ 12h00 + 13h45	❑ 12h00 + 13h45	❑ 12h00 + 13h45 COMPLET	❑ 12h00 + 13h45
	❑ 15h30 + 17h15	❑ 15h30 + 17h15 ⚠	

❑ Je verse ce jour le montant de l'inscription sur le compte du COD 001-3545567-02 (**IBAN : BE 32 00 13 5455 6702 - BIC : GEBABEBB**)

❑ Veuillez charger ma carte de crédit pour le montant de l'inscription

❑ VISA ❑ EUROCARD MasterCard N° [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] exp. [ ][ ] / [ ][ ]

Nom & prénom du titulaire figurant sur la carte : .....

Je marque mon accord avec les conditions générales du COD (Lire sur www.cod.be).

Date : Signature :

TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»

MÉDECINS

Commentaires en ligne

Poster sur Internet des commentaires sur son médecin de famille, c'est étonnant et pourtant déjà possible. Bien des sites proposent ce genre de services. Rendez-vous par exemple sur www.ilocal.be et laissez des éloges sur votre propre profil, autant que des calomnies sur celui de vos chers Confrères… le tout anonymement !

C'est encore plus étonnant lorsque l'initiative vient… du gouvernement. Au Royaume-Uni, le Secrétaire d'État à la Santé, Ben Bradshaw, a franchi le pas. Depuis avril 2008, un site d'évaluation des hôpitaux par les patients permet à tout un chacun de laisser couler ses éloges ou son fiel. Estimant avoir beaucoup appris par ce biais, Mr Bradshaw veut à présent étendre la formule à tous les médecins privés avant la fin 2009.

La British Medical Association a déjà fait savoir tout le mal qu'elle pense de cette généralisation. *"Ce n'est pas une bonne manière de procéder,* a déclaré Laurence Buckman. *Les commentaires risquent d'être irresponsables, car ils émaneront de personnes qui ne connaissent pas la médecine. Quel patient peut dire qu'il devait ou non recevoir des antibiotiques ?"*

Reste que mettre en place un système d'évaluation pour le National Health Service et s'abstenir de le faire pour le réseau privé serait une décision délicate en Grande-Bretagne.

Prescriptions : rappel à l'ordre de Laurette Onkelinx

Pas moins de 5.024 médecins généralistes belges ont reçu de l'INAMI une lettre leur réclamant le remboursement de prescriptions de médicaments réputés « trop chers ». En effet, pour six classes de médicaments (médicaments contre l'acidité gastrique, anti-hypertenseurs, médicaments contre le cholestérol, anti-dépresseurs, anti-douleurs et certains anti-fongiques), les généralistes doivent prescrire au moins 80% d'alternative générique ou en tout cas moins chère que l'original. Or les 5.024 rappelés à l'ordre n'avaient pas tenu compte de cette norme. Chacun d'entre eux fait même partie des 10% de plus gros prescripteurs de médicaments « chers » dans au moins une catégorie.

Le Ministre des Affaires sociales, Laurette Onkelinx, a rappelé que cette mesure doit permettre de rééquilibrer le budget des médicaments, dans le rouge en 2008.

Pour rappel, les dentistes doivent atteindre 30% de médicaments « bon marché » dans leur profil de prescriptions (A.R. 17/9/2005). À vos compendiums !

Hôpital = danger mortel ?

Selon le Centre fédéral d'expertise des soins de santé, plus de 1.500 patients décèdent chaque année en Belgique à la suite d'un « événement indésirable » survenu dans un centre de soins. Mais qu'est-ce qu'un événement indésirable ? Il s'agit, selon le même Centre, d'une lésion ou d'une complication non intentionnelle, entraînant une invalidité, la mort ou une prolongation du séjour hospitalier pour le patient et imputable à la gestion des soins hospitaliers plutôt qu'à la pathologie du patient.

Selon d'autres données de l'hôpital Érasme, ces événements indésirables pourraient concerner entre 6 et 10% des admissions hospitalières, entraînant 20.000 erreurs médicales par an, dont un dixième avec décès.

Quand on connaît en plus les factures des hôpitaux, on comprend l'adage « Mieux vaut être riche et en bonne santé… » !

Exode inquiétant

Il ressort d'une étude de l'Association Belge des Syndicats Médicaux (ABSyM), basée sur des données INAMI et SFP Santé publique, que 2.111 médecins ont quitté la Belgique entre 2004 et 2007. Rien que pour 2007, ce sont 537 médecins qui se sont expatriés, contre 184 étrangers qui sont arrivés. Le nombre de médecins qui partent pratiquer en dehors de nos frontières correspond donc à près de trois quarts du quota légal annuel de diplômés en médecine !

Le phénomène est surtout criant chez les spécialistes, qui ne trouvent pas intéressantes les conditions d'exercice dans les hôpitaux belges, alors que les médecins étrangers sont plus à même de s'en satisfaire.

L'ABSyM conclut qu'un relâchement des quotas d'étudiants en médecine reviendrait à faire payer par les contribuables belges les études des médecins qui iront travailler à l'étranger à cause de la pléthore. Or ces quotas ont précisément été revus à la hausse, passant progressivement de 700 en 2002 à 1.230 dès 2015.

"Beaucoup de jeunes spécialistes peinent à trouver un poste en hôpital. Et quand il y en a, ils se retrouvent face à la concurrence bon marché des diplômés d'Europe de l'Est", constate Henry Anrys, juriste de l'ABSyM.

PATIENTS

Tout va bien pour le pouvoir d'achat

Selon l'Institut National des Statistiques (INS), la flambée des prix de 2008 a un impact… positif sur le pouvoir d'achat des ménages ! En effet, les salaires et les allocations ont subi l'an dernier une double indexation (deux fois 2%), alors que la stagnation de fin 2008 a en réalité limité l'inflation sur base annuelle de décembre à décembre à 2,32%. Dès lors, conclut l'INS, le pouvoir d'achat a bel et bien augmenté.

Attention toutefois au retour de manivelle : la situation actuelle n'est pas près de déclencher un nouveau dépassement de l'indice-pivot, et il n'y aura probablement aucune indexation salariale en 2009.

Omnio : l'arnaque !

Le droit à l'intervention majorée, ou « statut Omnio », devrait concerner quelque 820.000 belges. Or seulement 23% d'entre eux émargent effectivement à cette catégorie. Les 630.000 autres en sont privés par manque d'information.

Il est vrai que le bénéficiaire endosse toute la responsabilité sur le plan administratif. Et ce n'est pas rien. Il doit en effet remplir un formulaire appelé « Déclaration sur l'honneur », disponible dans sa mutualité, et :

- y mentionner les revenus bruts imposables de l'année civile précédant la demande, de tous les membres de son ménage
- le faire signer par tous les membres de son ménage (ou par leur représentant légal)
- y joindre une copie de son dernier avertissement-extrait de rôle
- y joindre aussi d'autres preuves de revenus de tous les membres de son ménage (exemples : fiches de rémunération 281.10, fiches de paie mensuelles, attestation de la

TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLEX»»TÉLE

caisse de paiement des allocations de chômage…)

• remettre ce document complet et toutes les pièces jointes à sa mutualité

Alors, il peut espérer bénéficier du statut Omnio le premier jour du trimestre suivant.

Autant dire que pour beaucoup, c'est trop compliqué ! Résultat : entre 30 et 40 millions d'euros par an sont économisés par l'Assurance-maladie, selon les Mutualités chrétiennes. Et pour une bonne part, ce sont les prestataires qui règlent l'addition, en adoptant des tarifs sociaux pour ces patients.

PHARMACIENS

Braquages

Il n'est pas nouveau que les pharmacies de garde attisent les convoitises. D'où l'apparition de guichets de nuit blindés fort peu accueillants.

Du coup, les malfrats s'en remettent à des horaires plus classiques. Une officine de la Chaussée d'Alsemberg, à Uccle, a été attaquée le 19 janvier dernier, cinq minutes avant sa fermeture. Le malfrat s'est fait remettre un butin de quelque 5.000 euros sous la menace d'un couteau.

Attention : les cabinets dentaires ne sont pas à l'abri. Des cas similaires ont déjà eu lieu dans la région de Charleroi.

Secret médical en officine

Jusqu'à présent, on se fait délivrer ses médicaments en toute « transparence », au comptoir de l'officine, ce qui n'est pas sans créer une certaine gêne à certains moments. Quant à demander des préservatifs haut et fort…

Fini tout cela dès 2012 : un Arrêté royal publié le 30 janvier dernier stipule que chaque pharmacie devra disposer d'un coin intime où le client pourra se faire délivrer son ordonnance ou demander des conseils, à l'abri de toute curiosité. Ce coin spécial pourra prendre la forme d'un guichet isolé, ou d'un bureau dans une pièce attenante. Investissements en vue.

Le même Arrêté élargit les possibilités de délivrance de médicaments par Internet, ce qui fait encore moins rire les pharmaciens et relègue le coin intime au rang de peccadille.

INDUSTRIE PHARMA

Demande d'aménagements du business model

L'industrie pharmaceutique subit la crise, ou saisit celle-ci, et restructure à tour de bras. Selon l'association sectorielle Pharma.be, ce sont 29.000 emplois directs et près de 100.000 indirects qui sont concernés en Belgique par cette industrie. Or, il y aurait un besoin urgent d'adopter des mesures, notamment fiscales, pour maintenir la position concurrentielle du secteur pharmaceutique belge, durement touchée par les génériques dès que les brevets de médicaments à succès viennent à expiration.

Chez GlaxoSmithKline (GSK), un mammouth pharmaceutique largement implanté en Wallonie avec près de 6.000 emplois directs, on annonce un plan mondial d'économies de 1,7 milliard de livres sterling. Des répercussions chez nous ?

GSK est divisé en trois sections : Pharma, Biologicals et Consumer healthcare. Pharma (Genval) subit la tentation de délocalisation pour un secteur touché de plein fouet par les génériques. L'inquiétude est perceptible chez les travailleurs, d'autant que le site d'Heppignies a déjà fermé ses portes ; cette fois, la procédure Renault a été enclenchée pour la perte de 75 postes à Genval. Par contre, la division Biologicals (Rixensart, Wavre et Gembloux) est un leader mondial dans le développement de vaccins : plus difficile à délocaliser, et exempte de concurrence générique, cette division constitue une priorité stratégique pour le groupe britannique. Enfin, le secteur Consumer (Wavre), qui comprend les produits d'hygiène dentaire et de sevrage tabagique, dispose d'un fort ancrage sur le marché local et ne devrait pas non plus (trop) subir les affres d'une restructuration.

Par ailleurs, forts de leur impact socio-économique, deux grands leaders, UCB et Pharmaceutica, ont appelé début février à une concertation avec le gouvernement pour parler de tout ce qui caractérise le secteur, allant de la politique des médicaments au commerce extérieur, en passant par les affaires sociales et fiscales. *"C'est ainsi, au-delà de la crise, tout le business model du pharmaceutique qui devrait être revu"*, clame Olivier Remels, porte-parole de Pharma.be. Après tout, si on aide bien les banques et l'automobile, il y a sans doute un momentum pour d'autres secteurs.

DENTISTES

Mort subite

Le tout récent décès du jeune cycliste belge Frederiek Nolf, dans son sommeil entre deux étapes du Tour du Qatar, nous remet en mémoire le cas d'un autre cycliste, l'Italien Denis Zanette, mort le 10 janvier 2003, à l'âge de 32 ans, d'un arrêt cardiaque foudroyant, dans le fauteuil de son dentiste.

L'accumulation des cas de mort subite chez les sportifs de haut niveau est-elle le reflet d'une réelle prévalence, ou s'agit-il d'une illusion d'optique médiatique ? Avant qu'une étude ne vienne répondre à cette question, il convient sans doute pour les dentistes de considérer ces sportifs, principalement ceux coutumiers d'efforts prolongés avec épisodes en résistance, comme une population à risque à part entière. ■

Cet article est extrait de :

« S'installer, déménager, réaménager son cabinet dentaire »
E. BINHAS, Y. HAREL, D. RAHAL, S. RATIER, M. SABEK

Collection Guide professionnel
Editions CdP, 2008

Commandez cet ouvrage à l'adresse : http://www.editionscdp.fr

au

De l'avis des architectes spécialisés, l'environnement des structures médicales a considérablement évolué ces dernières années.

Il en va de même pour les cabinets dentaires.

Éclairage sur ces tendances.

> *Yannick HAREL*
Edmond BINHAS

Les nouvelles avancées en art dentaire, les innovations concernant les nouveaux matériaux, le changement du patient devenu consommateur de santé, le développement des mesures sanitaires, la traçabilité, l'avènement de la dentisterie esthétique, l'accroissement des charges fixes d'un cabinet ont eu un impact sur les espaces de travail. Les patients exigent désormais le respect des règles actuelles et acceptent de moins en moins l'à peu près.

Notre profession vit depuis quelques années une **période de ruptures** : technique et technologique d'une part, démographique et sociale d'autre part. Tout cela n'est pas sans impact sur l'agencement de nos cabinets.

La technique dentaire évolue : apparition de nouveaux domaines thérapeutiques (implantologie, esthétique…), évolution de la prévention, mais aussi évolution des thérapeutiques existantes, évolution des technologies. Cela concerne également notre environnement professionnel : imagerie, camera endo-buccale, appareils photos numériques, digitalisation des radios, informatisation des cabinets, etc. En réalité, les innovations « High-Tech » ont en-

©Wolters Kluwer France, 2008

TENDANCES cabinet dentaire

vahi tous les domaines de notre société et font désormais partie du paysage de la vie quotidienne. Ces derniers auront de plus en plus de mal à comprendre que leur dentiste ne suive pas les évolutions technologiques.
Ajoutons à cela, l'évolution rapide des normes de sécurité.

La seconde rupture est encore plus importante, elle est d'ordre démographique et social : il y a un certain nombre de changements majeurs dans la relation entre les patients et les chirurgiens-dentistes. Le patient adopte indiscutablement des comportements de consommateur. Par ailleurs, nos cabinets subissent de plus en plus de contraintes qui nous obligent à les gérer comme de véritables micro-entreprises.
Vous comprendrez que l'ensemble de ces facteurs additionnés joue considérablement sur l'agencement de nos locaux.

Malheureusement la conception du cabinet est assez souvent considérée comme un simple préliminaire nécessaire à l'exercice de la dentisterie. En réalité, elle en constitue les vraies fondations, et ce durant de nombreuses années (peut-être même une vie entière). L'investissement financier est, en général, important et les désillusions sont à éviter.

Éléments nouveaux influençant le concept « d'espace dentaire »

Plusieurs notions nouvelles, mais bien distinctes, sont apparues. Certaines sont perceptibles par les patients, d'autres beaucoup moins.

• *Stérilisation*

L'hygiène, la prise des précautions universelles, le contrôle de l'infection, sont des mesures dont l'apparition saute véritablement aux yeux du patient et doit répondre à l'une de ses nouvelles attentes. En terme de communication, il s'agit là d'un message non verbal extrêmement puissant. C'est l'une des raisons principales pour laquelle la salle de stérilisation doit devenir architecturalement le véritable « cœur » de la zone clinique et être parfaitement visible, un peu comme le sont maintenant les cuisines dans de nombreux grands restaurants.

• *Informatique*

Le développement, assez lent, de l'informatique dans nos cabinets, semble malgré tout inéluctable à terme (heureusement ou malheureusement selon l'opinion de chacun). L'informatique permet la gestion des fiches patients et l'utilisation de la radiologie numérisée et de l'imagerie. Pour ces dernières ou en cas d'utilisation en multipostes, il sera indispensable de prévoir un réseau de câbles intégré et adapté à une utilisation fonctionnelle.

• *Communication*

Le cabinet dentaire est notre « Carte de Visite ». Dans notre approche du problème, le cabinet global lui-même doit être considéré comme « notre premier instrument de travail », puisqu'il s'agit en réalité du support primordial de notre exercice. Une bonne implantation sur le plan fonctionnel est, bien sûr, à la base d'un abord correct de la pratique quotidienne. •••

©Wolters Kluwer France, 2008

●●● Quand le patient arrive dans votre cabinet, tous ses sens sont en éveil.

En effet au cabinet dentaire, deux sens sont particulièrement anxiogènes pour le patient :

• l'ouïe (turbine, aspiration, ultrasons…)

• l'odorat (eugénol, résine…)

Si l'espace est conçu en tenant compte de ce qui précède, cela contribuera à une satisfaction inconsciente de nos patients. Par ailleurs, d'autres travaux en communication montrent que la manière dont un individu occupe l'espace est un signe reflétant son contexte culturel. Il s'agit ainsi pour nous de prendre conscience des messages que nous diffusons de façon silencieuse à travers l'organisation de cet espace.

Par exemple, la place et la qualité de l'environnement accordées au patient, dans la salle d'attente, vont influencer la qualité de la relation thérapeutique par la « lecture culturelle inconsciente » à laquelle il se livre.

• *Rassurer*

Le confort du patient est une des premières choses à considérer avant de concevoir un cabinet dentaire. L'application de cette démarche sera de rassurer le patient. Pour différentes raisons, la personne qui arrive en consultation est dans un état psychologiquement défavorable caractérisé par un stress émotionnel.

Comment est-il possible au stade de l'aménagement architecturel, de réduire cet état ? Deux façons très distinctes de procéder peuvent y contribuer :

1. Zone d'accueil et administrative

La priorité sera donnée à un cadre accueillant, calme et confortable, afin de diminuer l'anxiété du patient. Le rôle de la décoration, de la lumière, des matériaux de revêtements, du mobilier et de la température est important. L'insonorisation sera très étudiée. La musicothérapie aidera également à réduire les bruits environnants. Il est ainsi recommandé d'utiliser des matériaux chaleureux (bois, tissus, moquettes…). L'harmonie des couleurs doit également refléter le calme.

2. Zone clinique

Les experts indiquent que les patients sont, en général, favorablement impressionnés, quand ils sont soignés dans un cadre organisé de façon rationnelle, faisant appel aux technologies les plus récentes. Là, c'est l'aspect clinique qui rassure. L'objectif est donc de dégager une atmosphère thérapeutique sécurisante confortant la confiance du patient en son praticien.

• *Zoning*

« Le cabinet est notre premier instrument de travail ». La programmation doit ainsi résulter d'une étude préalable poussée et d'une analyse des fonctions de chacun dans le cabinet. Il est impossible de la développer ici en détail, mais nous pouvons indiquer la meilleure façon d'établir un programme concernant la réalisation d'un espace dentaire afin de définir les zones fonctionnelles et les rapports qu'elles peuvent tisser entre elles (zoning). Par ailleurs, l'examen des trajets du praticien, de l'assistante et du patient est essentiel pour l'aménagement des locaux professionnels.

Nous pensons qu'il est souhaitable aujourd'hui d'envisager l'installation de deux salles opératoires. Pour le praticien dont il s'agit d'une première installation, la deuxième salle pourra être réalisée ultérieurement. Toutefois, lors de la conception, toutes les installations doivent être prévues afin que cette deuxième salle puisse devenir opérationnelle le jour venu. L'utilisation de deux salles opératoires résout de nombreux problèmes d'organisation :

• réduction des temps morts entre chaque patient

• traitement simultané de deux patients pour de petites interventions (retouches de prothèse, attente d'anesthésie, etc.)

• traitement rapide des urgences

• réorganisation sereine de la salle opératoire entre chaque patient

Le stress émotionnel du patient peut être réduit au stade de l'aménagement architecturel

©Wolters Kluwer France, 2008

Les résultats des études réalisées entre chaque patient ont montré que le temps de préparation d'une salle opératoire varie en moyenne de quatre à six minutes. Pour un cabinet traitant en moyenne dix patients par jour, le gain de temps est donc de quarante à soixante minutes. C'est dire si le nombre de patients est plus important ! On s'aperçoit ainsi que l'investissement dans un second équipement est vite amorti.

Remarque

Bien que les cabinets de groupe tendent à se développer, nous ne parlerons ici, par souci de simplification, que du cabinet à un seul praticien.

L'accès pour ls personnes à mobilité réduite est une difficulté à surmonter lors de la réalisation globale d'un cabinet

Réalisation globale d'un cabinet dentaire pour un jeune praticien

Rappelons tout d'abord que le jeune praticien qui veut se lancer dans l'aventure d'une création ou d'un rachat de cabinet, doit avant tout savoir s'entourer des meilleurs « professionnels » pouvant l'accompagner dans la réalisation de son projet de « cabinet dentaire et d'entreprise » (car les deux sont liés).

Afin d'optimiser le projet, de conseiller au mieux et d'accompagner un jeune praticien, il est indispensable pour ces professionnels de connaître parfaitement le cahier des charges de ce dernier tant au niveau des locaux (superficie, étage) que de la nature de son exercice à court et moyen terme.

Avant même d'élaborer un plan par un architecte spécialisé dans la conception de cabinet dentaire, voici une liste de professionnels à contacter pour suivre et accompagner le projet :

- banquiers/financiers
- experts comptables
- organisme d'accompagnement dans l'organisation
- architectes ou maîtres d'œuvre
- société d'agencement de cabinet dentaire
- artisans

Après avoir choisi et sélectionné ces différents intervenants, le cahier des charges pourra être mis en place. Après avoir défini très sérieusement la ville d'installation, la plus grosse difficulté rencontrée sera de trouver les locaux répondant au cahier des charges, qu'il s'agisse d'une création ou d'un transfert de cabinet existant.

• *Création de cabinet*

Les créations se situent souvent dans les zones rurales ou dans les banlieues des grandes villes. Nous sommes alors face à des soucis de disponibilité de locaux, mais aussi et surtout de faisabilité des travaux nécessaires. En effet les obstacles rencontrés sont souvent très conséquents :

- accès pour les personnes à mobilité réduite
- percement de dalle béton (surtout dans les immeubles de bureaux déjà réalisés)
- radio-protection
- changement d'affectation des locaux
- demandes administratives de plus en plus lourdes

• *Transferts, réaménagement ou regroupements de cabinet*

Les mêmes problèmes que ceux cités ci-dessus seront rencontrés, mais certains autres viennent s'y ajouter :

- les échanges humains dus à l'association (multiplicité des idées et des discussions pour valider les choix, sélection des matériels dentaires, problème d'âge, de génération vis-à-vis de certains investissements, etc.)
- soucis d'organisation pour la structure nouvelle (nombre de salles de soins, salle radiologie ou pas ? Salle de chirurgie ou pas ? Bureau dans salle de soins ou pas ? etc.)

Ce n'est qu'une fois les décisions prises, quant à l'organisation globale de la nouvelle structure, qu'il sera possible de détailler le mode d'emploi de la mise en œuvre du projet.

• *Chronologie et mode d'emploi*

La chronologie sera la suivante :

1- Réalisation du plan de la future structure. Il sera ensuite validé auprès des différentes administrations.
2- Choix des matériels dentaires qui seront sélectionnés et mis en place sur le nouveau plateau.
3- Devis concernant l'enveloppe globale de ces matériels dentaires.
4- Réalisation des plans techniques pour les matériels dentaires implantés dans chacune des salles concernées. Attention ! Les plans techniques ne peuvent être réalisés sans que l'on sache exactement quels types de matériels ou mobiliers sont choisis. En fonction de ces choix, les implantations sont différentes.
5- Appels d'offres aux artisans (cloisons, plomberie, électricité, climatisation, peinture, sols, agencement, mobiliers).
6- Après acceptation des devis, réalisation du planning des travaux, afin de donner une date exacte de la livraison complète du cabinet dentaire.
7- Mise en place du bilan prévi- •••

©Wolters Kluwer France, 2008

sionnel du projet. Nous recommandons de l'effectuer avec l'aide d'un cabinet d'expert comptable.
8- Demande des prêts bancaires.
9- Après l'acceptation des emprunts aura lieu la coordination des travaux (réunions de chantier).
10- Réalisation des travaux pour une livraison complète après dix à douze semaines.

L'accompagnement par un distributeur de matériel expérimenté, capable de coordonner l'ensemble des opérations, s'avère d'une aide inestimable.

Matériels et équipements nécessaires

Nous allons aborder maintenant les éléments concrets concernant les matériels dentaires qui équiperont le futur cabinet dentaire.

Les salles qui constitueront l'ensemble du plateau technique sont les suivantes :

- les salles de soins
- la salle de stérilisation
- la salle de radiologie ;
- la salle technique
- le coin hygiène
- la salle de communication et de motivation
- la salle de chirurgie
- la salle d'attente

Examinons chacune d'entre elles plus en détail.

• *En salles de soins*

Plusieurs options s'offrent au praticien concernant le choix de son matériel. L'organisation du mobilier découlera du type de l'équipement choisi, à savoir :

– équipement à fouets type transthoracique
– équipement à cordons pendants type transthoracique
– équipement à cordons pendants type kart latéral sur fauteuil
– équipement à cordons pendants type kart latéral dans meuble avec garage dans meuble latéral
– équipement à cordons pendants type kart arrière dans meuble avec garage dans meuble arrière
– équipement à cordons pendants type kart sur roulettes en position meuble latéral avec garage ou jumelé sur le fauteuil

Crachoir ou pas ?

Il faut également s'interroger sur la nécessité ou non d'installer un crachoir. Deux écoles s'affrontent, générant toujours beaucoup de polémique. La seule réponse que nous apporterons à ce sujet, est que 99 % des praticiens ne possédant plus de crachoir, n'en remettent jamais. Pour quelles raisons ? Raisons d'hygiène : pas de nettoyage entre chaque patient (gain de temps pour l'assistante), coût minoré lors de l'investissement initial, puis lors de l'entretien quotidien, plus d'odeurs.

Toutefois la suppression du crachoir implique l'existence d'un coin hygiène qui devient, alors, indispensable à la fin des soins.

Équipements

Chaque équipement ayant ses avantages et ses inconvénients, il faut considérer que le choix d'un équipement ne se construit qu'avec des compromis, le 100% n'existant pas. Voici en quelques lignes le détail de ces avantages et inconvénients.

L'équipement à fouets transthoraciques est le type de matériel le plus répandu dans les cabinets dentaires. L'implantation de ce type de matériel au sein de la plupart des facultés dentaires en est certainement la raison principale. Ce type d'équipement a pour avantage une préhension très aisée au niveau de l'instrumentation dynamique. Toutefois il reste psychologiquement agressif pour les patients. Il demande beaucoup de mouvements de grande amplitude pour le débattement des bras supportant la tablette transthoracique. Cela provoque souvent différents maux au niveau du dos, des épaules et des bras, en raison des mouvements répétés et de la lourdeur de ces fameux bras lors des manipulations (à l'entrée ou à la sortie des patients).

Concernant les systèmes équipés de kart, le praticien effectue des mouvements de faible amplitude. Il n'y a pas d'agression visuelle pour les patients. Cependant, il faut vérifier systématiquement la prise en main des instruments, ainsi que la repose de ceux-ci. (Le risque de chute au sol reste important).

En revanche, nous pouvons constater, lors de renouvellement des équipements dentaires, qu'un praticien possesseur d'équipement transthoracique à fouets peut le renouveler avec un système kart. Or l'inverse ne se produit pratiquement jamais. Doit-on conclure que les fouets sont moins bons pour l'anatomie du praticien ?

Organisation de la salle de soins et autres matériels

Aujourd'hui pour organiser une salle de soins avec du mobilier, il faut anticiper à court ou moyen terme un exercice « à quatre mains ». Aussi, pour assurer une parfaite organisation, nous ajouterons au mobilier le système tubs & trays qui est le concept des plateaux prépréparés.

La configuration la plus appréciée par les praticiens exerçant avec les tubs & trays est la suivante :

Exemple d'équipement à cordons pendants type kart sur roulettes en position meuble latéral avec garage

© EDIC/André Lanet

©Wolters Kluwer France, 2008

© EDIC/André Lanet

Exemple d'équipement à fouets type transthoracique

– meuble arrière bas trois modules : (description de gauche à droite)
  - module de gauche : tiroirs praticien
  - module central pour praticien et assistante
  - module de droite : tiroirs assistante
– meuble arrière supérieur : pour l'organisation tubs & trays, il est à noter qu'il est important de positionner ce meuble au mur à une « cote » précise en vue d'obtenir une ergonomie optimale pour le praticien et l'assistante (celle-ci dépend de la taille des deux opérateurs)
– meuble latéral : il sera configuré avec un lave-mains praticien et un poste communication avec unité centrale informatique et écran plat sur plan de travail. NB : ce meuble peut aussi recevoir un unit latéral en position garage.

Le fait de supprimer le traditionnel meuble « d'angle » nous permet d'aérer l'espace, d'une part, et de posséder un espace, d'autre part, pour reculer le tabouret praticien.

Luminaires

Nous préconiserons un luminaire « lumière du jour » parfaitement étudié quant à sa puissance, en rapport avec la superficie de la pièce et de la lumière extérieure.

Le scialytique peut être au fauteuil ou sur l'unit. Cependant, un scialytique au plafond libère et aère l'équipement. Enfin, une nouvelle technologie de diodes électroluminescentes (DEL ou LED) voit le jour. Elle évite les changements d'ampoule et la chaleur de l'ampoule traditionnelle.

La radio murale sera scellée soit derrière le praticien, soit sur le mur, côté latéral.

Le matériel périphérique que nous trouvons dans une salle de soins est assez important en quantité, nous nous contenterons de faire une énumération de celui-ci :
– lampe à photopolymériser (ampoules ou LED) pour les collages. Il faut savoir qu'il existe désormais des lampes à forte puissance avec un refroidissement à eau
– détartreurs piézo-électrique ou pneumatique
– aéropolisseurs à la poudre de bicarbonate, à utiliser après un détartrage ou l'air abrasion avec de la poudre oxyde d'alumine pour tissus durs « caries »
– localisateurs d'apex
– micromoteurs d'endodontie pour la « rotation continue »
– amalgamateurs de capsules prédosées, il existe aujourd'hui des appareils mixtes qui mélangent : amalgame, ciments, alginates et silicones
– réchauffeurs de carpules anesthésiques
– instrumentations rotatives (contre angle, pièce a main, turbines)
– caméra intra-orale
– capteur radiologique intra-oral.

• *Salle de stérilisation*

Cet espace doit être parfaitement étudié, tant au niveau de sa localisation, par rapport aux salles de soins, qu'à l'organisation interne de cette pièce. En effet, la stérilisation demande beaucoup en temps, en espace et en main-d'œuvre. C'est pourquoi il est important de bien la structurer humainement et matériellement afin de répondre à un cahier des charges très précis.

Thermodésinfecteur

Il permet de décontaminer, nettoyer, rincer et sécher en une seule étape et surtout sans manipulations.

Cuve à ultrasons

C'est l'effet des bulles de cavitation qui par succion arrache les débris. À signaler l'existence d'un nouveau type de cuves. Ces cuves présentent toutes les caractéristiques des cuves à ultrasons classiques. Mais, de plus, elles permettent de décontaminer, nettoyer, rincer et sécher en une seule étape et surtout sans manipulations.

Quelle différence existe-t-il entre thermodésinfecteur et cuve à ultrasons ?

Dans la thermodésinfection, la désinfection est due à l'action de la chaleur (95 °C durant trois min) et des produits de décontamination, alors qu'une cuve à ultrasons agit par l'effet ultrasonore ;
Il est possible de charger beaucoup plus d'instruments dans un thermodésinfecteur que dans une cuve à ultrasons.
NB : ces deux appareils sont à intégrer dans un meuble.
Lorsque aucun des deux appareils cités ci-dessus n'est utilisé, il est nécessaire d'agencer dans un meuble :
– une cuve de décontamination
– une cuve de rinçage
– un évier
– une cuve de séchage

Soudeuses

Trois types de soudeuses sont disponibles sur le marché :
– soudeuses pour rouleaux deman- •••

©Wolters Kluwer France, 2008

Il est important de bien structurer humainement et matériellement la salle de stérilisation, afin de répondre à un cahier des charges très précis

●●● dant beaucoup de temps à l'assistante
– soudeuses à sachets (sachets à souder)
– soudeuses programmables (pour sachets à souder) avec imprimante pour mémoriser les lots soudés
Par ailleurs, des sachets autocollants sont également disponibles.

Autoclaves

Concernant les autoclaves, nous pouvons considérer qu'il existe bon nombre de marques de ces appareils et qu'aujourd'hui les matériels vendus sur le marché sont tous de type classe B. Elles se différencient par la capacité des cuves (de 18 à 23 l.). Une autre grosse différence est constituée par la qualité des pompes à vides et des composants électroniques. Le remplissage de l'eau déminéralisée peut s'effectuer manuellement par un orifice se situant au-dessus du réservoir. Cependant, il existe un système automatisé permettant de brancher l'autoclave sur le circuit d'eau du cabinet dentaire. L'appareil étant muni d'un filtre, la cuve se remplit automatiquement en vapeur d'eau grâce à un générateur qui se trouve à l'intérieur de l'autoclave. À la fin du cycle, l'appareil se vidangera automatiquement. Il est recommandé de prévoir une vidange de type machine à laver dans le meuble de stérilisation pour ce type d'équipement.
Pour conclure, à propos des autoclaves, il faut bien sélectionner son type de matériel et surtout le service après vente qui va avec l'appareil. En effet, cet appareil, s'il est en panne, paralysera votre cabinet. Négociez avec votre partenaire distributeur le prêt d'un autre autoclave en cas de panne.

• *La salle de radiologie*

Le panoramique dentaire

En France, cette pièce doit répondre à des normes précises :
– dimensions minimales des cloisons : au minimum 1,50 m (avec une superficie minimale de 3 m^2)
– il faudra prendre en considération la nature des matériaux pour les cloisons afin d'avoir une isolation parfaite de la diffusion des rayons X ; celle-ci peut être effectuée avec des feuilles de plomb
– la porte doit être renforcée avec un verre plombé ; on peut également envisager le recours à une caméra, qui permet une parfaite visibilité de l'acte radiologique, lors du fonctionnement de la radio panoramique ; la porte doit être équipée également d'un contact qui relie la porte et le panoramique dentaire, ceci pour des raisons de sécurité lors de la prise du cliché.

Le vendeur de la radio panoramique dentaire devra conseiller parfaitement le praticien quant à la création de cette salle de radiologie.

Le choix du système se fera selon différents critères : panoramique, numérique ou argentique. Il faut savoir que 98 % des ventes actuelles sont réalisées en numérique, l'argentique restant sur un deuxième marché : celui de l'occasion.

Avec ou sans téléradiographie

Celle-ci est réservée théoriquement aux orthodontistes.
Options : différents programmes (entre trois et vingt-cinq, suivant les marques) :
– coupes transversales pour l'implantologie ou l'orthodontie
– cone beam (images 3D)
– la radio-rétro-alvéolaire et les capteurs numériques

La radio rétro-alvéolaire est positionnée sur un mur, sur lequel les débattements des bras permettent une manipulation aisée pour la prise des clichés au fauteuil. La radio rétro-alvéolaire sera de type haute fréquence pour une meilleure définition des clichés.
Les capteurs radiologiques numériques sont très nombreux sur le marché. On peut les classer suivant différentes catégories :
– capteurs filaires à technologies CCD
– capteurs sans fil à technologies CCD en wifi
– capteurs sans fil avec écran radio-luminescents à mémoire (style capteurs au phosphore)
Tous ces capteurs existent au moins en deux tailles (enfants, adultes).

• *Salle technique*

Cette pièce recevra le compresseur, le moteur d'aspiration et le récupérateur d'amalgame, si celui-ci n'est pas installé dans l'équipement. Ce local technique devra être parfaitement sec car l'humidité est le pire ennemi de tous ces matériels. Il sera également parfaitement ventilé, afin d'avoir une meilleure circulation d'air et d'exclure l'air vicié de l'aspiration. L'idéal en soi étant de positionner un tuyau à la sortie du moteur d'aspiration, qui évacue l'air pollué vers l'extérieur en effectuant un trou à travers le mur, si celui-ci donne vers l'extérieur.

Il est important que ce local ait une surface et un volume minimum, afin de permettre la maintenance de ces appareils et d'en faciliter l'accès.

©Wolters Kluwer France, 2008

• *Coin hygiène*

Cette pièce devra se situer dans un endroit préservant la confidentialité. En effet, chaque patient pourra utiliser cet endroit avant ou après les soins pour se brosser les dents.
Il ou elle pourra utiliser ce poste hygiène, après le soin, pour se rafraîchir le visage, se rincer la bouche ou éventuellement se remaquiller. Cet espace se compose d'une vasque avec un miroir. Pensez à la décoration de ce poste hygiène car il est l'image de marque de votre cabinet. Vous pouvez mettre également des distributeurs de brosses à dents et des tubes de dentifrice à disposition. Ceci est très apprécié !

• *Salle de communication et de motivation*

Aujourd'hui les praticiens étant plus organisés, au niveau du planning des rendez-vous, sont généralement entourés d'une assistante pouvant donner des informations complémentaires sur le traitement. Celle-ci réalisera également les ententes financières. Aussi, afin de donner toutes ces explications, l'assistante recevra le patient dans cette salle afin de lui montrer des images qu'elle possède sur un logiciel de communication.
L'intérêt de cette salle est de permettre une communication sur un plan de traitement autrement que dans une salle de soins. Un chirurgien recevrait-il son patient, en première consultation, dans son bloc opératoire ?

• *Salle de chirurgie*

Cette salle devient de plus en plus présente dans les projets des nouvelles structures avec l'augmentation importante de la demande des patients et de l'intérêt que ceux-ci portent aux actes de l'implantologie. Pour réaliser cette salle, il est important de respecter un cahier des charges précis. Ainsi, avant de pénétrer dans ce bloc opératoire, le patient devra trouver à sa disposition un vestiaire afin qu'il puisse se changer et passer des habits stériles. Le praticien se lavera les mains dans un sas comportant un lave-mains chirurgical. De même que le patient, le praticien et son assistante seront habillés avec des vêtements stériles, charlottes et surchausssures. Il est important d'isoler à l'aide de gaines stériles les poignées de scialytiques ainsi que les cordons du micromoteur d'implantologie.

• *Salle d'attente*

Ce lieu a énormément évolué depuis que la communication est entrée dans le cabinet dentaire. Aujourd'hui, les revues seront mises dans un porte-revues mural afin de permettre aux patients de visualiser directement les couvertures de celles-ci. Ces revues seront remises au même endroit par le patient, contrairement à la table basse où elles sont reposées en tas très rapidement et font désordre.
Vous pouvez également mettre à disposition le journal du jour régional sur un porte-revues individuel. C'est le quotidien qui sera le plus lu de la journée.
Par ailleurs, sur un mur de cette salle d'attente, vous pouvez disposer un écran plat ou vous passerez un logiciel de communication et d'information sur les nouvelles technologies de l'art dentaire.
Pour résumer, la salle d'attente doit être un endroit où le patient se plaira à attendre, car il sera assis confortablement. Les revues récentes et une communication précise sur les nouvelles techniques lui donneront toute l'information, ou même des images apaisantes, de beaux paysages, des voyages, etc., qu'il est en droit d'attendre d'un cabinet moderne.

Esthétique et image

Le choix du décor de votre cabinet est l'un des domaines où il est possible de laisser libre cours à votre imagination. Ce décor est le reflet de vos goûts et de votre personnalité. Il ne faut, cependant, pas perdre de vue que l'aspect de votre cabinet va transmettre votre image. Cette dernière devra dépendre largement de votre type d'exercice (omnipratique ou spécialiste, adultes ou enfants, etc.). Dans tous les cas, il est bon de réfléchir à l'image que l'on veut donner. Elle ne doit pas être projetée au hasard. De nombreux cabinets sont décorés dans un style moderne, d'autres dans des styles plus classiques. Certains présentent des couleurs chaleureuses, d'autres des tons plus sobres. Il est possible également de choisir un thème général pour la décoration du cabinet. À chacun de se déterminer selon ses préférences.
Les matériaux (sols, murs, plafonds, mobiliers, etc.) devraient être choisis en fonction de leur facilité d'entretien, de leur fonctionnalité, tout en respectant les critères esthétiques. Une sélection judicieuse de plantes, tableaux et éclairages, vous aidera à rendre votre cabinet plus agréable et plus spacieux.
L'esthétique de votre cabinet est donc véritablement une question de préférence personnelle. Le cabinet de rêve que vous avez toujours voulu créer peut être un objectif stimulant à réaliser. Mais, n'oublions pas que la frontière entre la nécessité et le luxe est vite franchie. Les conséquences financières risquent alors d'être regrettables. Dans tous les cas de figures, n'oubliez pas que l'aspect que vous donnerez à votre cabinet (que ce soit économique, luxueux ou intermédiaire) sera ce que vous aurez à voir (ou à subir) chaque jour de travail et ce durant plusieurs années. ■

Quels types de matériels se trouvent dans une salle d'implantologie ?

- Fauteuil sans crachoir et sans unit
- Aspiration chirurgicale mobile autonome avec bocaux jetables
- Table pont
- Scialytique chirurgical avec poignées autoclavables
- Micromoteur d'implantologie
- Table arrière avec plan de travail en inox
- Épurateur d'air
- Bac à déchets sur roulettes
- Négatoscope mural deux plages
- Dans le sas, on trouve un lave-mains chirurgical, ainsi que des paniers aseptiques muraux ou sur roulettes où seront stockés tous les instruments stériles emballés sous sachets ■

©Wolters Kluwer France, 2008

LA FABRICATION DES AIGUILLES DENTAIRES

C'est à l'invitation de Septodont Belgique que la rédaction du Journal d'Omnipratique Dentaire a pu visiter, dans le Tarn, deux usines du Groupe Septodont réalisant la fabrication des aiguilles d'injection anesthésique.

Étonnant, intéressant, fascinant **sont les qualificatifs qui nous viennent en premier lieu à l'esprit, lorsque nous découvrons cette industrie.**

Sécurité, fiabilité, qualité **sont ensuite les mots qui parlent le mieux de ces dispositifs médicaux que nous utilisons quotidiennement, sans vraiment nous poser la question de leur fabrication.**

> *Pierre GOBBE-MAUDOUX*

Allons voir ce qui se cache derrière le rideau. Les deux usines visitées sont installées à Mazamet, ville ayant connu une gloire certaine pendant 150 ans avec l'industrie du délainage (voir l'encart « *Un peu d'histoire* »).

La première entreprise est la société Handle qui réalise les « tubes », qui correspondent en fait à la partie métallique de l'aiguille. Fondée en 1992, cette société est spécialisée dans la fabrication de tubes et canules en acier inoxydable. À partir de lames en inox d'une vingtaine de millimètres de large, ou *feuillards*, une machine réalise une ébauche en forme de tube par arrondissages successifs. Cette phase est appelée moletage. Ensuite une soudure est réalisée sur la longueur, en continu. Ce sont les microparticules résultant de la coupe des lames d'inox au départ de larges bobines qui servent de métal d'apport pour cette soudure longitudinale. Un premier lavage avec un détergent est réalisé à ce moment, avant rinçage et séchage à l'air comprimé. Ces tubes, assez larges et assez épais, et qui sont toujours en rouleaux, vont être recuits en atmosphère d'hydrogène à plus de 1.000°C.

Les bobines sont ensuite reprises pour subir des étirages successifs afin d'arriver au diamètre et à l'épaisseur du produit désiré (par exemple 27G ou 30G). Le tube est alors redressé et débité en différents tronçons d'environ deux mètres, en fonction de la longueur des futures aiguilles. Chaque tube à

usage médical est inspecté visuellement — 200.000 mètres de tubes sont ainsi contrôlés chaque jour !

Les tubes sont alors emballés en paquet d'environ quatre ou cinq centimètres de diamètre afin d'être expédiés dans un autre bâtiment, où sera effectuée la phase finale de fabrication. Dans cette autre infrastructure, les paquets sont alors coupés à dimension finale voulue. Les tubes d'aiguilles sont disposés dans des ligneuses automatiques, sorte de pinces qui vont transporter ces éléments très fins et très fragiles tout au long de la suite du processus.

Les aiguilles vont passer trois fois sur une meule afin de réaliser le triple biseau de l'extrémité d'injection. Cette étape d'affûtage peut paraître très simple et très rapide, mais découle en fait d'une technologie de pointe et de machines très sophistiquées qui doivent, par exemple, compenser l'usure de la meule au fur et à mesure des différentes coupes. Ensuite, un mécanisme inverse le sens des aiguilles dans le chariot afin de réaliser le biseau simple de l'autre extrémité. La gorge du biseau est sablée et subit un électropolissage. Pour terminer, les aiguilles subissent un traitement long et précis de nouveau nettoyage, rinçage et séchage pour éliminer tous les débris résultant des biseautages. Les aiguilles endurent finalement un contrôle de qualité avec passage devant trois caméras (dont l'une à l'intérieur de la lumière du tube !) : chaque imperfection relevée se traduit par l'élimination de l'aiguille. Ces dernières sont alors emballées en paquet de conditionnement final, avant de subir un dernier contrôle visuel sous microscope.

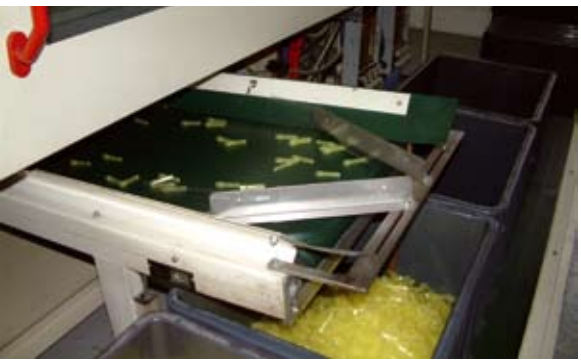
Nouveaux concepts

La seconde partie de la visite concernait l'entreprise Sofic, pour Société Française d'Instruments de Chirurgie, également installée à Mazamet, dans un ancien bâtiment de délainage. Nous avons été agréablement reçus par le Directeur d'exploitation, Christophe Combes, et la responsable commerciale, Cécile Arnaud. Cette société, fondée en 1914, s'est lancée dans la fabrication d'aiguilles dentaires en 1967. Dès 1977, elle lance le nouveau concept d'aiguille jetable. Certifiée ISO 9001 en 1995, elle est la première entreprise de sa région à obtenir la certification ISO 14001 en 1998. Leader européen en 2007, elle est maintenant leader mondial dans ce domaine.

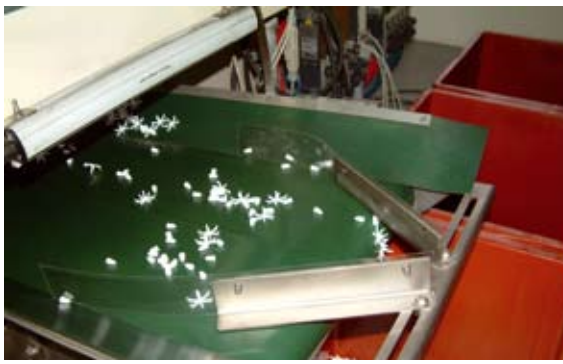
Les aiguilles Septoject sont parfaitement adaptées à l'activité d'anesthésie dentaire. Un indicateur de biseau sur l'embase filetée permet d'orienter correctement l'aiguille lors de l'anesthésie. L'aiguille XL est une innovation de cette société. Avec son diamètre intérieur plus large, elle améliore largement le confort du patient et du praticien. Et le système Ultra Safety Plus, avec son fourreau coulissant jetable, minimise le risque de piqûre accidentelle et améliore les conditions de stérilité. Toutes ces aiguilles existent dans un large choix de longueurs et de diamètres.

La visite débute par le hall de stockage des matières premières. Les aiguilles elles-mêmes prennent place dans une simple armoire. Par contre, les sacs de polypropylène et les bacs de colorants nécessaires à la fabrication des embases, des capuchons, des fourreaux, prennent nettement plus d'espace ! Ainsi d'ailleurs que le stock de tous les conditionnements des produits finis. •••

UNE TECHNOLOGIE DE POINTES



Fabrication des capuchons pour aiguilles Sofiject



Fabrication des embases

Fabrication des tubes en polypropylène pour la seringue Soficoncept

Les aiguilles métalliques sont insérées sur leurs embases

●●● Nous découvrons la fabrication des éléments plastiques par injection de polypropylène dans des moules multi-empreintes. Les matrices utilisées coûtent, chacune, plus cher que la machine tout entière ! Les éléments plastiques sont entreposés dans des bacs et correspondent, selon leurs couleurs, à des distributeurs et des caractéristiques différents. L'embase subit ensuite un traitement particulier afin de rendre sa surface apte au collage ultérieur de l'aiguille. Dans une salle à empoussièrement contrôlé (nous avons du revêtir bonnet, tablier et chaussons pour y pénétrer), nous admirons ensuite les machines qui, « en chaîne », vont assembler les aiguilles que nous connaissons. Sur des chariots de 40 exemplaires qui défilent à la vitesse d'un toutes les 5 secondes, les aiguilles sont enfilées sur leur embase, laquelle est ensuite marquée pour l'orientation du biseau, avant une phase de collage avec une colle à polymérisation à chaud dans un four, un trajet de plusieurs minutes. Puis elles reçoivent un revêtement siliconé sur au moins les deux tiers de leur partie pénétrante, afin de permettre un meilleur glissement dans les tissus.

Ensuite, le parcours continue avec la pose des étuis, communément appelés capuchons, sur les deux extrémités. Cela semble aussi assez simple mais, en fait, de nombreux systèmes de contrôles vérifient que la machine ne met pas un capuchon sur une embase sans aiguille. Pour terminer leur voyage, les aiguilles sont comptées et placées dans les boîtes correspondantes avant d'être alors seulement prises en main pour être recouvertes d'un film plastique et être conditionnées en caisses. C'est déjà emballées qu'elles seront stérilisées, souvent à l'oxyde d'éthylène, parfois par irradiation au rayon gamma, par des sociétés sous-traitantes. Près de 8.500 boîtes de 100 aiguilles sortent des ateliers chaque jour ouvré, soit près de 200 millions d'aiguilles par an !

Sofic exporte 80 % de sa production et est présente dans 84 pays avec plus de 100 clients internationaux.

Aucun doute : avec ces deux usines de technologie de pointes, Mazamet est devenu, pour longtemps, un haut lieu de l'industrie dentaire. ■

Contrôle visuel permanent des procédures automatisées

L'atmosphère de la salle de conditionnement est sous contrôle permanent

Les certifications en vigueur

ISO 9001 • système de management de la qualité
ISO 13485 • système de management de la qualité spécifique aux dispositifs médicaux
ISO 14001 • système de management environnemental
Marquage CE • conforme à la Directive Européenne 93/42

Les engagements des différentes certifications

- **Contrôles et essais à toutes les étapes de production**
- **Prévention de tout risque de pollution**
- **Diminution des rebuts et amélioration de leur valorisation**
- **Maîtrise des éventuels rejets dans l'air, l'eau et le sol**
- **Amélioration continuellement du système en place et des performances, par la détermination d'objectifs et leur suivi**

En savoir plus

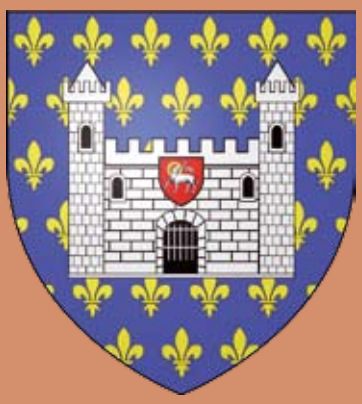
Intéressantes vidéos sur la production d'aiguilles :
http://www.handle.fr

Détails de la gamme XL et Soficoncept :
http://www.sofic.com/

Un peu d'histoire

Mazamet (le « Mas aimé » en Occitan) est à la croisée des chemins de la Méditerranée et du Massif central, au cœur de la Montagne Noire, aux portes du Tarn et du Pays Cathare. Pendant 100 ans, cette petite ville a connu une richesse commerciale exceptionnelle, grâce à des usines de délainage et de mégisserie. Le délainage est une technique qui consiste à traiter les peaux de moutons pour séparer la laine du cuir sans abîmer ce dernier, par le procédé dit de l'échauffe. Quant à la mégisserie, il s'agit d'une technique de tannerie spécialisée dans le traitement à l'alun des peaux, notamment celles destinées à la ganterie et à la chaussure.

En 1900, Mazamet comptait une cinquantaine d'usines de traitement des peaux, travaillant pour le monde entier. Les eaux de l'Arnette, rivière qui coule à Mazamet, possèdent des propriétés (absence de calcaire) qui permettaient de réaliser ce délainage dans des conditions optimales. Malheureusement, la crise pétrolière toucha durement l'industrie locale, et amena à sa disparition dans les années 1980. Quelle magnifique reconversion industrielle, que d'avoir pu implanter deux usines de mécanique de précision, en remplacement des filières traditionnelles devenues non rentables !



Blason de Carcassonne

CARCASSONNE

On accède facilement à Mazamet en atterrissant à Carcassonne, après un vol low-cost.

Oppidum au temps de l'Age du Fer, ville romaine au premier siècle avant notre ère, cité fortifiée au XI[e] siècle, Carcassonne présente des ouvrages défensifs remarquables. Bien qu'abandonnée après le Traité des Pyrénées en 1659, l'ancienne forteresse a cependant été restaurée par Eugène Viollet-Le-Duc.

La ville est aussi la Préfecture de l'Aude. Elle est réputée pour la « Cité de Carcassonne », un ensemble architectural médiéval très bien conservé et inscrit au patrimoine mondial de l'Unesco depuis 1997.

Carcassonne se situe dans un couloir entre la Montagne Noire au nord et la chaîne des Pyrénées au sud. La proximité pyrénéenne a d'ailleurs valu à Mazamet d'accueillir en 2007 le départ d'une étape de montagne du Tour de France.

La petite bourgade est d'ailleurs la ville de naissance de l'ancien coureur cycliste Laurent Jalabert (meilleur grimpeur du Tour de France 2001 et 2002). ■

FORTIS BANQUE

Quoi de neuf au congrès ADF 2008 ?

Comme chaque année, le Palais des Congrès de Paris a accueilli lors de la dernière semaine de novembre, le congrès de l'Association Dentaire Française. Le thème de cette édition : " L'esprit guide la main ".
Le but des organisateurs ? Nous offrir tout ce que notre esprit recherche dans chacun des domaines qui nous préoccupent et tout ce que notre main met en application pour vaincre, au quotidien, les difficultés rencontrées dans notre pratique. En résumé, nous offrir en cinq jours toutes les solutions alliant le savoir et le pouvoir, la théorie et la pratique.

> *Pierre GOBBE-MAUDOUX*

Nous ne vous livrerons pas ici un résumé de chacun des 133 cours, conférences, ateliers de travaux pratiques, ateliers de démonstration, entretiens cliniques, séances interactives ou même séances télévisées en direct. Non, nous préférons plutôt vous proposer un aperçu des thèmes liés à la santé publique lors de cette version 2008.

Ce congrès qui attire des milliers de praticiens sur Paris a aussi un impact sur la population avec des reportages à la télévision, des séances en direct...

Dès lors les problèmes de santé publique liés à notre profession y sont souvent abordés.

Le dentiste face aux patients cancéreux

En cancérologie, le rôle du dentiste est double : il doit pouvoir détecter précocement les cancers de la cavité buccale et aussi optimiser la prise en charge au niveau bucco-dentaire des patients traités pour un cancer.

En France, on dénombre 6.600 nouveaux cas de cancers buccaux par an. Chez l'homme, ce type de cancer arrive en 4è place après ceux de la prostate, du poumon et colorectaux. Chez la femme, en 14è position. Dans plus de 90% des cas, les cancers de la cavité buccale sont des carcinomes épidermoïdes.

Les facteurs de risque des cancers buccaux sont maintenant bien établis : ●●●

Attention danger : en matière de cancer buccal, les effets de l'alcool et du tabac se multiplient

••• c'est avant tout l'intoxication éthylo-tabagique. Le tabac, sous toutes ses formes, représente sans aucun doute le risque le plus important. On lui attribue d'ailleurs la responsabilité de 90% des cancers buccaux chez l'homme. Sa contribution est moindre chez la femme. Et tous les produits contenant du tabac, fumé ou chiqué, comportent un risque cancérigène.

L'alcool est le deuxième facteur, sous toutes ses formes, vin, spiritueux, bière... mais la dose d'alcool pur consommé joue un rôle important.

Les effets du tabac et de l'alcool ne s'additionnent pas, ils se multiplient !

Une alimentation pauvre en légumes et en fruits constitue un autre risque. Fruits et légumes ont un effet protecteur, sans que l'on en connaisse exactement le mécanisme. Enfin, une mauvaise hygiène dentaire est certainement un élément négatif, voire aggravant.

Pour 2/3 des patients atteints, le diagnostic n'arrive que lorsque la tumeur est déjà supérieure à 2 centimètres, avec déjà des métastases ganglionnaires cervicales dans la moitié des cas. Le pronostic de survie n'est plus alors que de 30% à 5 ans alors qu'il peut être de 65% si la tumeur est inférieure à 2 centimètres. La détection par le praticien doit donc être précoce, idéalement au stade des lésions précancéreuses. La découverte de ces lésions, en général de tailles limitées mais faciles à distinguer de la muqueuse normale, impose un examen anatomopathologique. Il faut alors orienter le patient vers un spécialiste. À ce stade aussi, la lutte contre l'intoxication éthylo-tabagique trouve toute sa signification.

Tout patient sous chimiothérapie anticancéreuse présente des risques hémorragiques et infectieux majeurs à considérer lors de tout traitement bucco-dentaire. Avant tout geste, il faudra donc un bilan hématologique complet. La chimiothérapie a aussi des effets secondaires toxiques : mucites, gingivites, gingivorragies, douleurs dentaires...

La chirurgie des cancers des voies aérodigestives supérieures est très mutilante. Le rôle du dentiste sera alors de permettre une réhabilitation restaurant une fonction masticatoire efficace et une esthétique suffisante. L'implantologie peut aussi s'avérer d'un précieux concours.

La radiothérapie et particulièrement l'irradiation cervico-faciale entraîne des altérations de tous les tissus de la zone : l'ostéoradionécrose mandibulaire est un des plus redoutables des effets indésirables. Il faut donc impérativement rechercher et éliminer les foyers à risque AVANT le début de la radiothérapie.

Les bisphosphonates, prescrits dans les cas de résoprtion osseuse (par exemple pour l'ostéoporose) mais aussi pour les métastases osseuses de cancers du sein, de la prostate... entraînent aussi un retard de cicatrisation, une perte de dent ou une exposition osseuse dans une région édentée. Chez ces patients aussi il est impératif de dépister et traiter les foyers infectieux, et d'appliquer des gestes peu agressifs.

(d'après un texte de A. Féki, Strasbourg)

Le dentiste face aux apnées du sommeil

Plus de 3 millions de Français seraient atteints de troubles du sommeil. Il s'agit d'un véritable problème de société car les conséquences d'une insuffisance de sommeil peuvent être graves : accidents de la route, accidents professionnels, accidents domestiques, impacts sur la mémoire... Tous les professionnels de la santé sont donc invités à un repérage et à une prise en charge optimale des troubles du sommeil.

Le syndrome d'apnée du sommeil ne se limite pas au ronflement et à l'apnée. Cela nécessite une prise en charge pluridisciplinaire. Le traitement repose sur un dispositif médical à pression positive continue et/ou une orthèse mandibulaire. Cette orthèse fixe la mandibule et la langue en avant et augmente la dimension verticale afin d'agrandir l'espace pharyngien. Ainsi les voies respiratoires sont maintenues ouvertes de façon mécanique lors du sommeil.

Les dentistes ont un rôle primordial dans le dépistage et le traitement des apnées du sommeil. Aussi, il est important pour eux d'acquérir régulièrement les compétences afférentes à ce domaine thérapeutique. Les symptômes majeurs auxquels il faut être attentifs sont : ronflements, somnolence, asthénie, obésité et augmentation du tour de cou. Chez l'enfant aussi, il est important d'optimiser et pérenniser la perméabilité des voies aériennes supérieures et prévenir ainsi un futur syndrôme d'apnée du sommeil.

(d'après un texte de J. Wemaere, Bordeaux)

Le dentiste face aux maladies rares

Les maladies rares touchent moins d'une personne sur 2.000. Mais on en dénombre plus de 7.000 différentes. Elles concernent environ 25 millions de personnes en Europe.
Parmi les syndromes génétiques connus, 700 ont une composante dento-oro-faciale et 250 présentent une fente labio-palatine. Le rôle du dentiste est de découvrir les différentes anomalies : anomalies dentaires de nombre, de forme, de taille, de structure des tissus durs, de formation de la racine, d'éruption, de résorption. Elles sont les manifestations cliniques de perturbations d'événements biologiques et génétiques.

• Par **l'observation**, le praticien va reconnaître les anomalies dentaires et leurs bases génétiques : on parle d'hypodontie jusqu'à 6 dents permanentes manquantes, d'oligodontie au-delà de 6 dents ; d'anodontie en absence de dent et d'hyperdotie en présence d'un excès de dents permanentes. Ce qui est important, c'est le type de dent manquant : en effet, certaines dents sont très rarement manquantes. Par exemple, une absence isolée de 11 ou 21 peut être l'unique signe d'appel d'une maladie génétique plus grave comme l'holoprosencéphalie (anomalie de développement du cerveau). A côté des anomalies de nombre, il faut s'intéresser aux anomalies de forme, comme les dents fusionnées, plus ou moins complètement, mais aussi les cinguli hyper développés, les incisives en pelle, les cuspides en T... Aussi les microdonties ou macrodonties. Ajoutons encore les amélogenèses ou dentinogenèses imparfaites.

• Par **l'interrogatoire**, le dentiste pourra déterminer si l'histoire familliale peut expliquer le caractère génétique ou environnemental d'une anomalie.

• Par **l'analyse**, il saura rattacher ces anomalies à des maladies plus générales. Par exemple, une perte précoce de dent de lait, avec une racine intacte doit faire penser à l'hypophosphatasie, maladie génétique osseuse rare entraînant des déformations sévères des membres, du thorax et du crâne.

• Par **son orientation**, le dentiste guidera le patient et sa famille vers des consultations spécialisées pour avis et prise en charge éventuelle.

• Par **l'information**, il va expliquer les conséquences bucco-dentaires de telles maladies à son patient et à son entourage.

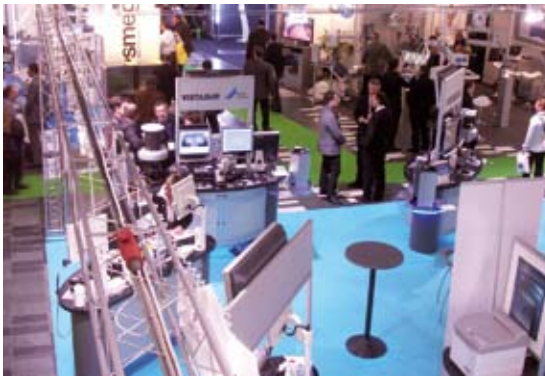
• Enfin, par **ses soins**, le dentiste rétablira l'esthétique et toutes les fonctions orales. La thérapeutique doit être appliquée le plus rapidement possible pour éviter toute complication ultérieure. Par exemple, on peut traiter par prothèses évoluant avec la croissance, un enfant atteint d'oligodontie dès l'âge de 2 ans. La **prévention** occupe également une place essentielle pour préserver le capital dentaire. Il faut habituer les parents à consulter le dentiste avec leur enfant dès l'apparition des premières dents temporaires. Soigner selon les données actuelles de la science et les thérapeutiques novatrices est l'une des missions essentielles du dentiste vis-à-vis des patients atteints d'anomalies dentaires en particulier dans le contexte des maladies rares.

(d'après un texte de A. Bloch-Zupan, Strasbourg)

Comme vous avez pu vous en rendre compte en lisant ces résumés, le Collège d'Omnipratique Dentaire a toujours été « en avance » en vous proposant des sujets de journées de formation bien avant qu'ils ne fassent les gros titres des grands congrès internationaux. Nous en voulons pour exemple la journée sur les apnées du sommeil en mars 2006 et un Dental Thema Day Odontologie & tabagisme en décembre 2007. Soyez assurés qu'il en sera encore ainsi dans les mois et les années à venir. ■

L'ADF 2008 en chiffres

- **5 jours du 25 au 29/11/08**
- **350 exposants internationaux**
- **20.000 m² d'exposition**
- **133 séances de cours**
- **670 conférenciers**
- **25 organisations professionnelles**
- **13 membres au Comité d'organisation**



Les grands thèmes du Congrès ADF 2008

Santé Publique
Précarité et cancers : les chirurgiens-dentistes s'engagent
- Le chirurgien-dentiste face aux patients cancéreux
- Le rôle élargi du chirurgien-dentiste : sevrage tabagique et sommeil
- Les maladies rares fréquentent les cabinet

Santé bucco-dentaire
- Nutrition et santé bucco-dentaire : quels risques, quels conseils ?
- Personnes âgées dépendantes et santé bucco-dentaire
- Comment soigner l'enfant sans douleur et sans peur ?
- Les caries de la petite enfance

Esthétique
- Principes, effets secondaires et limites de l'éclaircissement

Innovations et techniques bucco-dentaires
- L'innovation technologique au service de nos dents !
- Le traitement chirurgical des maladies parodontales
- Le présent et l'avenir de la prothèse « tout céramique »

Recherche
- Bio-ingéniérie tissulaire et biothérapies cellulaires appliquées à l'odontologie

Emploi

CHERCHE dentiste pour remplacement congé de maternité début mai à fin août à 1040 Bruxelles. Tél.: 02/640.00.05.

Cabinet dentaire 40 ans exploitation Jemeppe/Sambre CHERCHE ortho mise à dispo été 2009 dans infrastructure entièrement rénovée. Tél.: 0496/54.82.73.

Assistante dentaire 5 ans expérience très soignée CHERCHE poste région Liège et environs. Tél.: 0485/594.219.

Cabinet dentaire à 5000 Namur CHERCHE consoeur pour collaboration 1 à 2 jours par semaine. Tél.: 0495/69.67.60.

CHERCHE assistante Mer-Ven de 14 à 21h + éventuellement Lun 15 à 21h. Ortho, pédo cabinet Wavre. Tél.:0495/21.68.15. ou 010/86.68.99.

Assistante dentaire expérimentée CHERCHE travail motivée flexible parle français et espagnol. Tél.: 0479/68.77.12.

Cabinet dentaire 2 fauteuils avec secrétariat CHERCHE dentiste pour collaboration. Périphérie Charleroi. Horaires libres. Tél.: 071/51.10.17.

Cabinet dentaire Marche-en-Famenne centre CHERCHE collaborateur(trice) pour prest. DG ou spéc. avec assistante en part time. Tél.: 0475/47.02.38.

Montpellier CHERCHE collaborateur (trice) libéral temps plein motivé recherchant travail d'équipe ayant un très bon contact patientèle. Tél.: 0033/673.00.26.16.

Matériel

A VENDRE installation complète Vitali Elares état neuf. Prix: 4000 euros. Tél.: 0477/91.42.75.

A VENDRE cuve ultrasons Biosonic UC100 Whaledent état impeccable 250 euros. Tél.: 02/534.24.80 ou 0494/33.60.84.

A VENDRE fauteuil Ritter + crachoir auto sur rail grand négatoscope armoire Baisch mobilier bureau bon état. Tél.: 0476/92.61.34

Remise / reprise / immo

Cause cessation activité A REMETTRE cabinet 1 fauteuil Brabant wallon prix intéressant. Tél.: 0475.62.70.18.

A CEDER cabinet double TB équipé avec accompagnement prix=immobilier idéal pour jeune dentiste. Tél.: 087/22.20.78 (heures de bureau)

Cabinet dentaire A LOUER av. Montjoie 110 à 1180 Bruxelles A. Van Durme. Tél.: 02/344.29.11 ou a.vandurme@skynet.be

Cabinet A CEDER en Ardennes région Houffalize avec accompagnement si souhaité. Tél.: 0495/57.40.65.

A VENDRE Planmeca 1996 + matériel + activité Liège/Botanique cause fin de carrière 31/12/09 Tél.: 04/221.04.04.

A VENDRE Liège cabinet dentaire rez spacieux parfaitement équipé pleine activité prix très intéressant quartier résidentiel. Tél.: 0475/67.39.69.

Vous êtes Licencié en Science Dentaire ou Master en Science Dentaire.
Vous disposez d'un grand appétit pour les matières scientifiques.
Vous faites preuve d'esprit de synthèse.
Vos capacités rédactionnelles sont élevées.
Votre but professionnel est la qualité des soins...
Alors rejoignez l'équipe du JOD !
Nous pouvons vous proposer un épanouissement personnel dans une ambiance haut de gamme.

Contacts : info@cod.be

Offre d'emploi ou de collaboration,

recherche d'un interim

ou d'une reprise de cabinet,

matériel dentaire à vendre,

plateau professionnel à louer...?

N'hésitez plus et pensez JOD !

Et en plus : c'est gratuit.

Bon pour une annonce gratuite

à renvoyer au JOD c/o COD
BP 1091 6000 Charleroi 1
ou par fax au 071 33 38 05

Offre réservée aux praticiens.

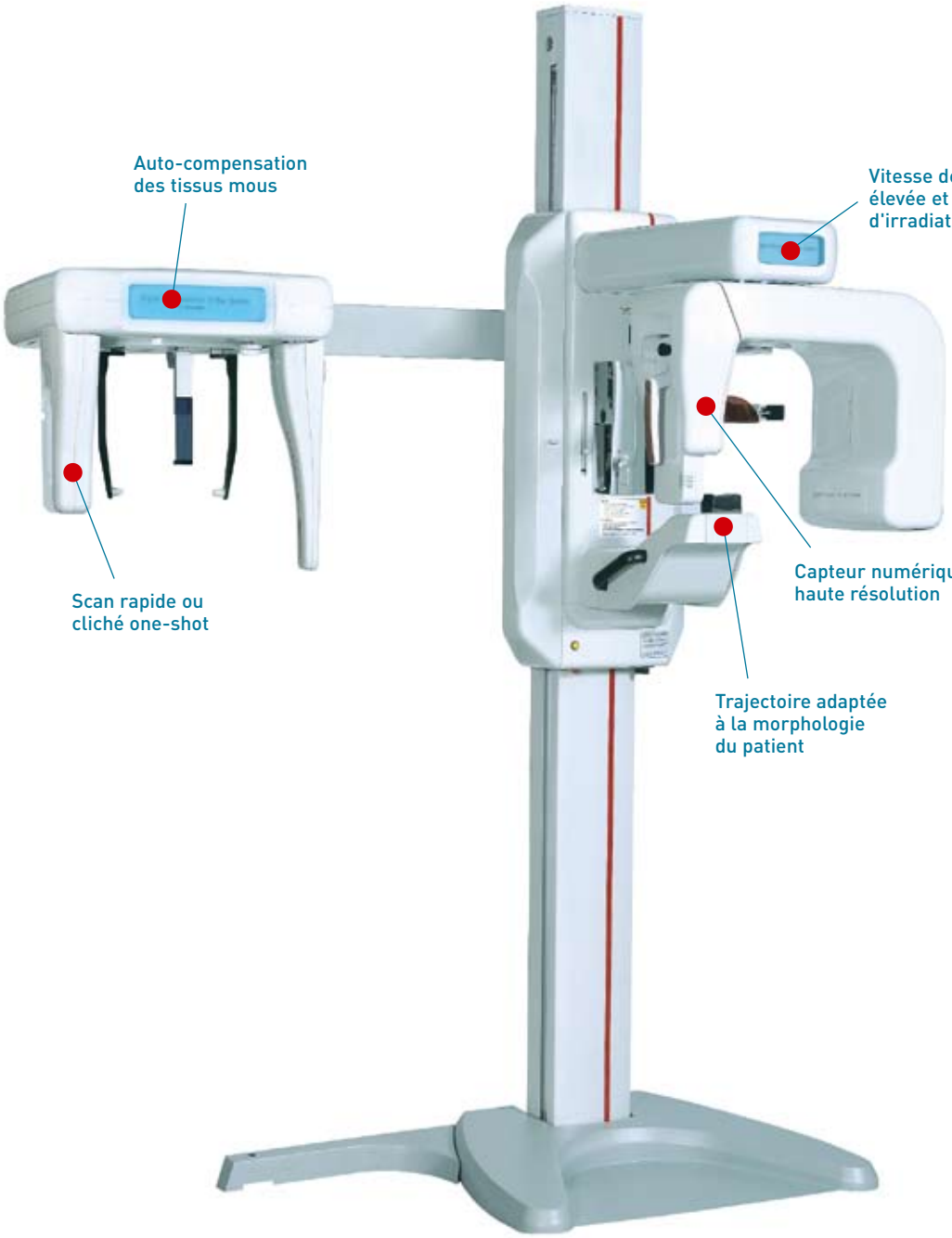
La rédaction se réserve le droit de ne publier que les annonces présentant les caractéristiques légales et déontologiques en vigueur.

Néanmoins, le JOD ne peut être tenu responsable du contenu, de la nature ou des conséquences des annonces publiées.

YES WE CAN !
Nous n'avons pas attendu 2009 pour rendre le sourire au monde entier.
Depuis 1994 nous n'avons pas arrêté d'évoluer, nous sommes donc aujourd'hui
capables de relever n'importe quel défi pour rendre le sourire à vos patients.
PROTHETICA
Laboratoire dentaire
Prothetica, fournisseur de sourires.
02-512 00 62
www.prothetica.com
Fournisseur officiel
etkon
Nobel Biocare
3M Lava

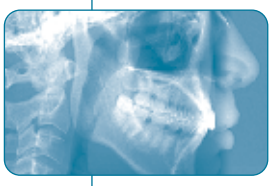
MAURO ONGARO
0479/62 05 55

Pourquoi Mauro vous recommande-t-il ce panoramique numérique?


Auto-compensation des tissus mous
Vitesse de rotation élevée et faible dose d'irradiation
Scan rapide ou cliché one-shot
Capteur numérique haute résolution
Trajectoire adaptée à la morphologie du patient

VATECH DIGITALE X-RAY

DISCOVERY DAYS
14-15 MARS
DE 10 À 18H



Dental Quality offre au dentiste un service de qualité pour l'aménagement de son cabinet. Qu'il s'agisse d'unités dentaires, d'éclairage, de solutions en matière de radiologie ou d'architecture, nous pensons avec vous afin de répondre à toutes vos exigences et vous aidons à faire le bon choix.
Nous associons l'expérience de nos différents spécialistes à des conseils cohérents et nous suivons votre projet jusque dans le moindre détail. Vous pourrez ainsi exercer votre profession avec minutie - et surtout, en toute sérénité.
Vous souhaitez découvrir notre approche? Dans ce cas, appelez-nous pour un rendez-vous ou une visite de notre salle d'exposition. Notre adresse: Dental Quality, Domaine de Willambroux - Chaussée de Mons 47, 1400 Nivelles - tél.: 067/844 284 - www.dentalquality.be

Dental Quality

QUALITÉ ET SERVICE POUR L'EXERCICE DE VOTRE PROFESSION

www.rs-communication.be

Bulletin à renvoyer complété au COD avenue de l'Europe 40, 6000 Charleroi ou fax au 071 33 38 05
Renseignements complémentaires éventuels au 04 73 41 51 67 ou www.cod.be

Inscriptions

ÉCRIRE LISIBLEMENT EN CAPITALES SVP

(NOUS NE POUVONS DONNER SUITE À DES BULLETINS ILLISIBLES OU INCOMPLETS)

Nom & prénom : .....
N° INAMI : .....
Adresse : .....
Code postal : ..... Localité : .....
GSM : ..... Mail: .....
Nom & adresse pour l'attestation fiscale, si différent :
.....

1. Inscription(s)

Ma cotisation 2009 est **gratuite**, et je m'inscris aux activités de formation continue du COD selon les modalités suivantes :

❑ **Plus de qualité, plus de patients, plus de temps, moins de stress (ve 27/03/2009) - Namur**
- ❑ Base ..... 1 X 190 = ... EUR
- ❑ «Conjoint/collaborateur»(1) ou «Jeune/étudiant»(2) ..... 1 X 185 = ... EUR
- ❑ J'emmène mon (mes) assistante(s) .....nombre : X 95 = ... EUR
- ❑ Frais en cas de règlement reçu après le 20/03/2009..... + 50 = ... EUR

❑ **L'omnipratique « laser assistée » : est-ce pour moi ? (sa 9/05/2009) - Charleroi**
- ❑ Base ..... 1 X 190 = ... EUR
- ❑ «Conjoint/collaborateur»(1) ou «Jeune/étudiant»(2) ..... 1 X 185 = ... EUR
- ❑ J'emmène mon (mes) assistante(s) .....nombre : X 95 = ... EUR
- ❑ Frais en cas de règlement reçu après le 2/05/2009..... + 50 = ... EUR

❑ **Prothèse amovible complète : de l'examen initial au suivi (sa 6/06/2009) - Bruxelles**
- ❑ Base ..... 1 X 190 = ... EUR
- ❑ «Conjoint/collaborateur»(1) ou «Jeune/étudiant»(2) ..... 1 X 185 = ... EUR
- ❑ J'emmène mon (mes) assistante(s) .....nombre : X 95 = ... EUR
- ❑ J'emmène mon (mes) technicien(s).....nombre : X 185 = ... EUR
- ❑ Frais en cas de règlement reçu après le 31/5/2009..... + 50 = ... EUR

❑ **Imagerie : entrons dans la quatrième dimension ! (ve 2/10/2009) - Namur**
- ❑ Base ..... 1 X 190 = ... EUR
- ❑ «Conjoint/collaborateur»(1) ou «Jeune/étudiant»(2) ..... 1 X 185 = ... EUR
- ❑ J'emmène mon (mes) assistante(s) .....nombre : X 95 = ... EUR
- ❑ Frais en cas de règlement reçu après le 25/9/2009..... + 50 = ... EUR

❑ **Dites "Précieux comme l'émail" ! (sa 7/11/2009) - Charleroi**
- ❑ Base ..... 1 X 190 = ... EUR
- ❑ «Conjoint/collaborateur»(1) ou «Jeune/étudiant»(2) ..... 1 X 185 = ... EUR
- ❑ J'emmène mon (mes) assistante(s) .....nombre : X 95 = ... EUR
- ❑ Frais en cas de règlement reçu après le 30/10/2009..... + 50 = ... EUR

❑ **Dental Thema Day « Bruxisme » (sa 12/12/2009) - Bruxelles**
- ❑ Base ..... 1 X 190 = ... EUR
- ❑ «Conjoint/collaborateur»(1) ou «Jeune/étudiant»(2) ..... 1 X 185 = ... EUR
- ❑ J'emmène mon (mes) assistante(s) .....nombre : X 95 = ... EUR
- ❑ J'emmène mon (mes) technicien(s).....nombre : X 185 = ... EUR
- ❑ Frais en cas de règlement reçu après le 5/12/2009..... + 50 = ... EUR

Total = ... EUR

2. Réductions (Lire les conditions sur www.cod.be)

❑ Je m'inscris simultanément à 3 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 50 EUR ..... EUR
❑ Je m'inscris simultanément à 4 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 100 EUR ..... EUR
❑ Je m'inscris simultanément à 5 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 150 EUR ..... EUR
❑ Je m'inscris simultanément à 6 formations : je déduis une réduction-fidélité globale de 250 EUR ..... EUR

❑ J'ai coché le montant «conjoint/collaborateur»(1) ou «jeune/étudiant»(2), je précise donc ci-dessous
(1) Nom du conjoint ou collaborateur inscrit réglant le montant de base :
(2) Année du diplôme et université (2006 et plus tard) :

Total à régler = ... EUR

3. Règlement (Les places sont attribuées par ordre de réception du règlement)

❑ Je verse ce jour le montant de l'inscription sur le compte du COD 001-3545567-02 (**IBAN : BE 32 00 13 5455 6702 - BIC : GEBABEBB**)

❑ Veuillez charger ma carte de crédit

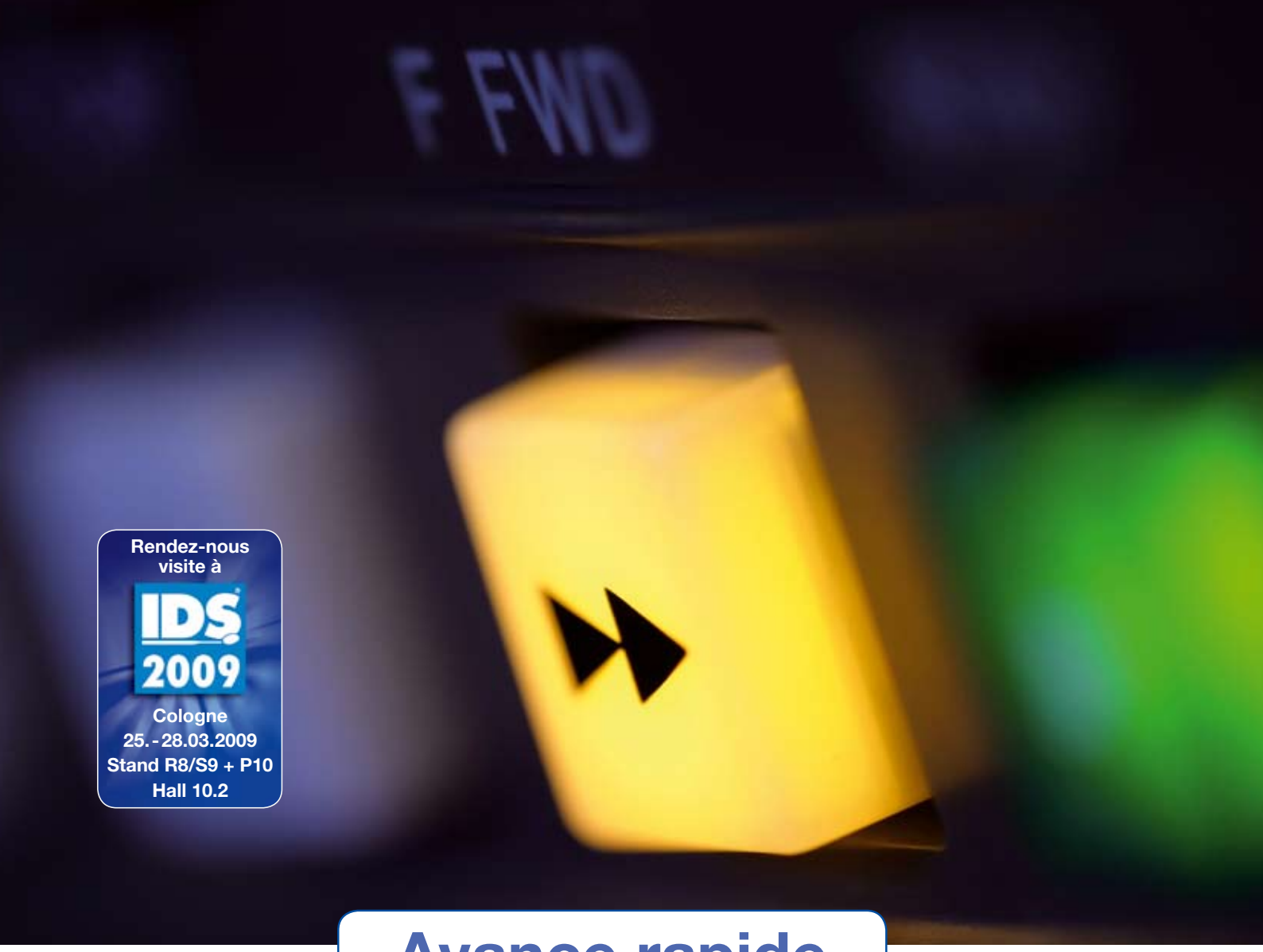
❑ VISA ❑ EUROCARD MasterCard N° ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ exp. ☐☐ / ☐☐

Nom & prénom du titulaire figurant sur la carte : .....

4. Validation

Je marque mon accord avec les conditions générales du COD (Lire sur www.cod.be).

Date : Signature :



Rendez-nous visite à

IDS 2009

Cologne
25.-28.03.2009
Stand R8/S9 + P10
Hall 10.2

Avance rapide

Bifix SE

Pour couronnes, bridges, inlays, onlays et pivots

MADE IN GERMANY 100%
Bifix SE
DE Dualhärtendes selbstadhäsives Befestigungssystem auf Composite Basis
GB Dual-curing self-adhesive composite-based luting system
FR Système de scellement auto-adhésif à durcissement dual, à base de composite
5 g
VOCO
Bifix SE

Composite de collage auto-adhésif à durcissement dual

- Adhésion sûre aux tissus dentaires et à la restauration
- Sans mordançage, sans bonding
- Odeur neutre
- Faible épaisseur de film (5-10 µm)
- Également compatible avec le zirconium
- Des embouts endo additionnels dans chaque coffret, pour une application précise également dans les canaux radiculaires

VOCO Centre de Service:

Jacques Wouters	GSM	0495-223922	Tél./Fax:	081-461648
Quentin Montfort	GSM	0475-255112	Tél./Fax:	071-844538

VOCO

P.O. Box 767 · 27457 Cuxhaven · Allemagne · Téléphone +49 (4721) 719-0 · Fax: +49 (4721) 719-140 · www.voco.fr

La recherche scientifique créative